

Drs. Tian Chonghuo – Padilla García

INTRODUCCIÓN

La acupuntura y moxibustión es una parte importante del gran tesoro de la medicina y la farmacología chinas. Su historia se remonta a más de 2 mil años. Durante largo tiempo de práctica, los médicos de las diversas dinastías de China han enriquecido, desarrollado y perfeccionado esta especialidad de la MTCh, que abarca diversas teorías básicas, tales como yin-yang, los 5 elementos (movimientos), zang-fu (órganos y vísceras), qi-xue Energía y sangre), jing-luo (meridianos y colaterales), así como distintos métodos de manipulación de agujas y ricas experiencias clínicas del tratamiento según los síntomas y signos, haciendo que sea una terapia muy eficaz y característica de China. Esta terapia obtiene buenos resultados ante muchas enfermedades, y posee ventajas sobresalientes; por ejemplo, requiere instrumentos sencillos, es segura y económica y de fácil aprendizaje y no ofrece resultados negativos, razón por la cual la acupuntura y moxibustión desempeña un papel cada día más importante; su difusión es amplia en el pueblo chino, y también se ha ido ganando progresivamente la confianza y la consideración de los diversos países del mundo. En diciembre de 1979, la Organización Mundial de la Salud (OMS) tomó la decisión de recomendar el tratamiento acupuntural en la curación del resfriado, la amigdalitis aguda, la jaqueca, la neuralgia trigeminal, la ciática, la gastritis aguda y crónica, la constipación, la odontalgia, y otras afecciones, hasta un total de 43 enfermedades. Esta resolución demuestra claramente que la terapia acupuntural y moxibustural de China es bien acogida en todo el mundo. La terapia originaria de China incluye 2 antiguos métodos diferentes

de tratamiento: la acupuntura y la moxibustión.

La acupuntura trata las enfermedades por medio de agujas. Consiste en insertar una aguja metálica de cuerpo largo y punta fina en determinadas zonas (puntos), aplicando ciertos métodos de manipulación para producir en el paciente sensaciones de dolor, entumecimiento, distensión y pesadez, con el fin de curar la enfermedad. La moxibustión, como su nombre indica, trata la enfermedad cauterizando con moxas. Esta terapia consiste en aplicar conos o cigarrillos encendidos hechos con hojas secas y molidas de artemisa (*artemisia vulgaris*) sobre determinadas regiones de la superficie del cuerpo humano con el propósito de curar la enfermedad.

En su etapa inicial, la acupuntura y la moxibustión no constituían una sola terapia, no eran usadas al mismo tiempo y, por lo tanto, no se las denominaba juntas. Según los datos de la historia de la medicina china conservados hasta hoy, la moxibustión es de más temprana aparición que la acupuntura. En 1973, se hallaron, desenterrándolos, 4 ejemplares de obras de la MTCh, en la tumba número 3 de la dinastía Han en Mawangdui, Changsha, provincia de Hunan. Según las investigaciones, estas 4 obras son más antiguas que el Huangdi Neijing Canon de Medicina Interna, la primera obra de MTCh de la antigüedad que se conserva hoy en día. Estas obras sólo registran la moxibustión, no la acupuntura. Antiguamente, la gente, antes de crear y dominar la técnica de la acupuntura y moxibustión, había vivido un largo período de tiempo en el que, cuando alguien se sentía indispuerto, se masajaba o se golpeaba instintivamente en las zonas corporales afectadas, hasta que se aliviaban o desaparecían los síntomas de la indisposición. Luego de innumerables prácticas, se llegó al convencimiento de que cuando se sentía dolor o indisposición en alguna parte del cuerpo, se debían dar masajes o golpes en dicha zona e incluso pincharla o presionarla con objetos agudos, para aliviar los síntomas o hacerlos desaparecer. Esto constituye el germen de la acupuntura, y esas zonas, en las que se aplicaban los masajes o golpes, se constituyeron más tarde en base de partida para hallar los «puntos» acupunturales.

En el período del tratamiento acupuntural incipiente nuestros antepasados curaban las enfermedades con agujas de piedra denominadas bian, chan y zhen. Y en la edad neolítica, además de agujas de piedra artificialmente pulidas, se usaban también agujas pulidas de hueso o de bambú como instrumentos para la acupuntura. Y cuando nuestros antepasados crearon la técnica de cocer utensilios de barro, comenzaron a utilizarse agujas de barro. Incluso después de la fundación de la República Popular China, en algunos lugares se conservaba este antiguo método de «tratamiento con agujas de barro».

En consonancia con el desarrollo social, luego de la creación de la metalurgia, aparecieron sucesivamente agujas de diferentes metales; por ejemplo, las agujas de hierro, de plata y de aleaciones metálicas, y hoy se fabrican agujas de acero inoxidable muy finas y de fácil manejo. El uso de las agujas metálicas llevó el tratamiento acupuntural a una nueva etapa de desarrollo.

La metalurgia no sólo determinó la base material para la fabri-

cación de agujas metálicas, también proporcionó posibilidades para fabricar instrumentos acupunturales de diferentes usos y formas. A medida que se iban ampliando y acumulando experiencias en el tratamiento acupuntural, fueron surgiendo nuevas exigencias en cuanto a la forma de las agujas. Las «nueve agujas» de la Antigüedad eran fabricadas en nueve formas distintas, según los diferentes usos. La aparición de las «nueve agujas» constituye un símbolo del nuevo desarrollo de la técnica y la teoría de la acupuntura. Las «nueve agujas» son: chan, para punzar superficialmente la piel; yuan; con cabeza redonda para aplicar masajes; chi, para presionar; feng, para sangrar; pi, para extraer pus; yuanli, con cuerpo redondo y punta aguda para casos de urgencia; filiforme, de amplio uso; larga, para insertar profundamente en regiones de gruesa musculatura o grasa, y grande, útil para tratar enfermedades de las articulaciones.

En 1968 se extrajeron de la tumba del matrimonio de Liu Sheng con el príncipe Jing, de Zhongshan, de la dinastía Han del Oeste (siglo n a. J.C.), nueve agujas para acupuntura: 4 de oro y 5 de plata. Era la primera vez que se descubrían agujas de metal para acupuntura usadas en tan lejana época. Una de estas agujas tiene punta triangular, es decir, de 3 filos, parece una aguja feng, y 2 son filiformes. El uso de las «nueve agujas» no sólo enriqueció los métodos del tratamiento y amplió las indicaciones de la acupuntura, sino que también mejoró los resultados de dicho tratamiento. A lo largo de su prolongada evolución, algunas de las «nueve agujas» se han desarrollado, y otras han quedado fuera de uso. Los instrumentos acupunturales más generalizados hoy son transformaciones de la aguja filiforme, y la aguja de 3 filos para sangrar equivale a la aguja feng de la Antigüedad.

El tratamiento moxibustural tiene estrecha relación histórica con la acupuntura. Se originó cuando la gente, calentándose alrededor de la hoguera, descubrió que el calor hacía desaparecer algunas indisposiciones, o que a veces las quemaduras podían aliviar algunos síntomas. Fue así como poco a poco la moxibustión llegó a convertirse en un método terapéutico. Inicialmente la moxibustión se hacía de manera directa, esto es, colocando los conos de moxa (conos del tamaño de un grano de trigo o de medio hueso de azufaifa) encendidos directamente sobre la piel en los puntos indicados para el tratamiento. La moxibustión directa era de 2 tipos: con cicatriz o sin cicatriz. La moxibustión con cicatriz dejaba, al cauterizar, ampollas que daban origen a cicatrices. Era un método que causaba mucho dolor al paciente al producirse una quemadura profunda, por eso su práctica ha sido desechada.

En el desarrollo de la moxibustión se han creado varios métodos indirectos: con una rebanada de ajo, jengibre o una píldora de medicina tradicional como elemento aislante. Es decir, entre el cono de moxa y la piel se interpone un aislante, que suele tener 3 milímetros de espesor y estar agujereado. También se hace moxibustión indirecta con sal como materia aislante. Estos métodos indirectos no sólo mejoran el resultado del tratamiento, también eliminan las ampollas y ulceraciones y son más seguros y de más amplio uso, por lo que en nuestros días se aplican con frecuencia en la práctica clínica.

Los puntos acupunturales son aquellos sitios específicos del cuerpo humano donde se aplica acupuntura o moxibustión y que pueden producir, mediante tal aplicación, cierta reacción en otras zonas o en algún otro órgano, de manera que se logren resultados curativos. Según la teoría de meridianos y colaterales de la MTCh, los puntos pueden transmitir a la superficie la función de los órganos del interior del cuerpo humano y sus cambios, y, al mismo tiempo, comunicar los factores exógenos que recibe la superficie al interior, razón por la cual se cree que los puntos tienen la delicada función de «transmisión».

Al principio, los puntos no tenían sitios determinados ni nombres propios, ni tampoco fueron hallados todos a la vez. El hallazgo de los puntos tiene mucho que ver con el nacimiento del tratamiento acupuntural y moxibustural y con su desarrollo. Tras un largo tiempo de práctica, la gente llegó a saber que masajear, punzar, presionar o cauterizar ciertos sitios podía causar reacción en estos lugares y en otras zonas correspondientes, de modo que se podía hacer que desaparecieran o se aliviara ciertas enfermedades. Poco a poco, la localización y la función de cada punto se han ido especificando. Y para facilitar su recuerdo y memorizar sus indicaciones se los fue denominando según las características de la parte donde se encuentra cada punto y de acuerdo con su función particular.

Por otra parte, a través de constantes prácticas clínicas, se ha descubierto que cuando uno padece cierta enfermedad, aparecen en determinado punto, o en algunos puntos que se encuentran en diferentes zonas, fenómenos anormales, tales como dolor, distensión o calor. Esto ha conducido al conocimiento de la ley de relación entre los puntos y las enfermedades, y, por consiguiente, se ha llegado al diagnóstico por observación de los puntos.

El hallazgo de los puntos y la ampliación de sus usos constituyen un importante adelanto en la acupuntura y moxibustión. Su valor no sólo radica en el conocimiento de su localización en el cuerpo humano y de su función, sino también en que ha dado origen a la teoría de meridianos y colaterales. Así pues, se han echado de ese modo los cimientos para el desarrollo de la acupuntura y moxibustión.

En el pasado, al aplicarse el tratamiento acupuntural se fue observando que con determinada manipulación las sensaciones de dolor, entumecimiento, distensión y pesadez en el paciente se extendían siempre a lo largo de determinada dirección. Más tarde se descubrió que ciertos puntos que se encontraban en diferentes partes tenían la misma o parecida función; así, se llegó a comprender la ley que los relaciona. Sobre esta base de conocimiento, se ligaron los puntos que tenían similares funciones o íntimas relaciones. Desde el «punto» se llegó a la «línea», y a partir de ellos, a la noción de «meridianos y colaterales», concepto que se refiere a las particulares relaciones internas entre ciertos puntos o entre éstos y algunos órganos.

Antiguamente la gente denominaba los «troncos» verticales como «meridianos», que tienen el sentido de «pasaje», y a las ramas que se derivan de éstos, «colaterales», con el sentido

de «red». En Neijing se refiere que los meridianos, ligándose entre sí según cierto orden, forman una red que «se extiende por todas las partes del cuerpo con circulación permanente». Según la teoría de meridianos y colaterales de la MTCh, en el cuerpo humano existen doce meridianos regulares y 15 colaterales, junto con otros ocho meridianos extraordinarios y secundarios. Estos meridianos y colaterales se cruzan entre sí, comunican lo interior con lo superficial, y viceversa, y llegan a todas las partes del cuerpo, formándose así todo un «sistema de meridianos y colaterales» que vinculan de esta manera todos los órganos internos, los tejidos, las diversas partes de la cabeza, la cara, el tronco y las extremidades, haciendo que el cuerpo humano sea un todo íntegro unificado. La formación y el desarrollo de dicha teoría simbolizan el enriquecimiento y la elevación de la teoría de la acupuntura y moxibustión a través de la práctica.

Tratado de Acupuntura está compuesto por 4 tomos: «Teorías de yin-yang, los 5 elementos y los meridianos y colaterales»; «4 métodos de diagnóstico y diferenciación de síndromes»; «Terapia acupuntural y localización y combinación de puntos», y «Tratamiento con acupuntura de las 83 enfermedades comunes». El libro incluye también más de 200 ilustraciones, la mitad de ellas en color.

NOTA DEL EDITOR

Este importante trabajo, titulado Tratado de Acupuntura, está formado por 4 tomos, a saber: Tomo 1: Teorías de yin-yang, los 5 elementos y los meridianos y colaterales; Tomo II: 4 métodos de diagnóstico y diferenciación de síndromes; Tomo III:

Terapia acupuntural y localización y combinación de puntos, y Tomo IV: Tratamiento con acupuntura de las 83 enfermedades comunes.

1. El tomo 1 abarca las teorías básicas de la MTCh, tales como las teorías de yin-yang, los 5 elementos (movimientos), zangfu (órganos y vísceras), meridianos y colaterales (los 12 meridianos regulares y los 8 extraordinarios, sus recorridos, funciones y puntos), así como la etiología y patología. Tiene

en total 69 ilustraciones, 67 de ellas en color.

2. El tomo II contiene lo siguiente: 4 métodos de diagnóstico (inspección ocular, auscultación y olfacción, interrogación y palpación); diferenciación de síndromes (diferenciación de ocho síndromes; diferenciación conforme a las condiciones de la energía, sangre y líquidos corporales, diferenciación conforme a los cambios patológicos de zang-fu en órganos y vísceras, así como el principio de tratamiento). Tiene 10 ilustraciones en color y una en blanco y negro.

3. El tomo III comprende el uso de la acupuntura y moxibustión; métodos terapéuticos de sangría, agujas calientes; acupunturas intradermal, cutánea y subcutánea; electroacupuntura; auriculopuntura, craneoacupuntura; digitopuntura; aplicación de ventosa; inyección en puntos acupunturales; terapia láser y terapia magnética; anestesia acupuntural; funciones terapéuticas de los meridianos y colaterales y Sus puntos; métodos de combinación de puntos, pocos y eficaces; puntos específicos y su uso; experiencias en la combinación de los puntos y diagnóstico a través de puntos clave Figuran en este tomo 21 ilustraciones en color y 97 en blanco y negro.

4. El tomo IV está compuesto por 2 capítulos: introducción general al tratamiento acupuntural y tratamiento acupuntural de las ochenta y 3 enfermedades comunes. En este tomo hay 16 ilustraciones en color.

5. Cada meridiano tiene su propia abreviatura y los puntos de cada uno de los meridianos están numerados según su localización. Por ejemplo:

P.: Meridiano del P taiyin de la mano;
IG.: Meridiano del IG yangming de la mano;
E.: Meridiano del E yangming del pie;
B.: Meridiano del B taiyin del pie;
C.: Meridiano del C shaoyin de la mano;
ID.: Meridiano del ID taiyang de la mano;
V.: Meridiano de la V taiyang del pie;
R.: Meridiano del R shaoyin del pie;
PC.: Meridiano del pericardio jueyin de la mano;
SJ.: Meridiano SJ shaoyang de la mano;
Vb.: Meridiano de la Vb shaoyang del pie;
H.: meridiano del H jueyin del pie;

Ren: Meridiano Ren;

Du: Meridiano Du.

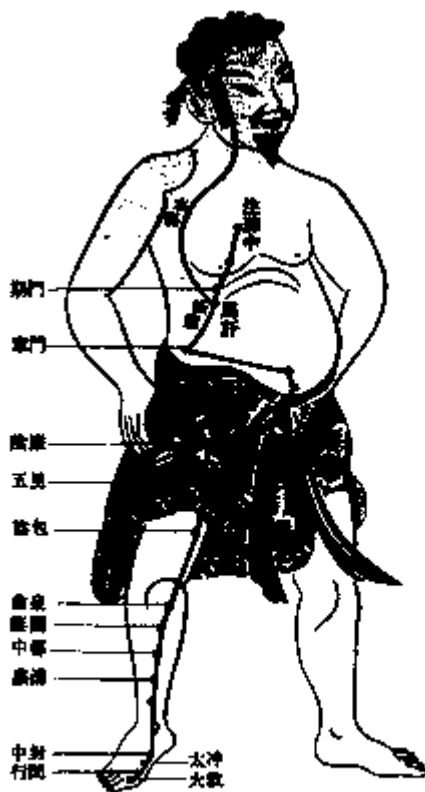
P1: significa el primer punto del P, o del meridiano del P taiyin de la mano, que es zhongfu.

Pc5: se refiere al punto número 5 del meridiano del pericardio jueyin de la mano, que se llama jianshi.

ren 8: indica el punto número ocho del meridiano Ren, que es shenque Ren8, etc.

6. Los nombres de algunos puntos se diferencian al escribirlos con caracteres chinos, pero tienen casi las mismas sílabas al ser latinizados. En este caso ponemos aclaraciones entre paréntesis para su distinción, por ejemplo, futu (nuca) y futu (fémur); juliao (nariz) y juliao (fémur); heliao (oreja) y heliao (nariz), etc.

El Dr. TIAN CHONGHUO, asesor chino de medicina, y el Dr. JOSÉ LUIS PADILLA CORRAL, asesor y corrector del espa-



圖六十一 仿明版古圖(六)

Libro 1. Cuidado de la diabetes Mellitus

ñol, nos han proporcionado algunas fotos de la práctica clínica, y el Sr. YANG MINGDE, revisor de este libro y representante de las Ediciones en lenguas Extranjeras, de Beijing, China, en España, nos ha prestado una gran ayuda en la redacción. En el momento en que editamos y publicamos esta obra, les expresamos a todos ellos nuestro más sincero agradecimiento.

«YIN-YANG» Y LOS 5 ELEMENTOS (MOVIMIENTOS)

Las teorías de yin-yang y de los 5 elementos son 2 puntos de vista del materialismo simple y de la dialéctica que datan de la antigua China. La MTCh los emplea para explicar el organismo, las funciones fisiológicas, los cambios patológicos del cuerpo humano y las relaciones internas entre ellos, y también para explicar las leyes generales de la diagnosis y del tratamiento. En este capítulo se va a definir el concepto fundamental de yin-yang y de los 5 elementos, describiendo su contenido y su aplicación en la MTCh.

1. «YIN-YANG»

Yin-yang sintetiza las 2 partes contradictorias de ciertas cosas y fenómenos de la naturaleza, que se relacionan mutuamente. Puede representar tanto 2 cosas contradictorias como 2 partes contradictorias existentes en el interior de una cosa. Las propiedades básicas de yin y yang son: todas aquellas cosas con tendencia a fluir hacia arriba, con dirección hacia fuera, con claridad, movilidad, excitación, vitalidad de calor, insustancialidad, funcionalidad, ligereza y claridad, pertenecen a yang; y al contrario, todas las cosas con tendencia a fluir hacia abajo, con dirección hacia dentro, oscuridad, tranquilidad, inhibición, astenia, frialdad, sustancialidad y pesadez, pertenecen a yin. La naturaleza de yin o de yang de una cosa no es absoluta, sino relativa, ya que la existencia de la cosa es determinada por las condiciones interiores y exteriores. Cada cosa comprende 2 partes contradictorias, yin y yang; ambas no sólo se transforman mutuamente en ciertas circunstancias, sino que dentro de la parte yin y la parte yang está incluida su parte contraria, es decir, dentro de una cosa de naturaleza yang también está yin y yang. Por ejemplo, el día es yang, y la noche es yin, pero el mismo día y la misma noche todavía pueden dividirse en yin y yang; la mañana es yang dentro de yin. Otro ejemplo, el cuerpo humano; el interior es yin, y la superficie es yang; pero los órganos internos pueden dividirse en yin y yang, o sea, los 5 órganos (C, H, B, P, R) son yin, y las 6 vísceras (ID, Vb, E, IG, V y SJ) son yang, y cada uno de los órganos se divide en yin y yang; del R, hay yin Renal y yang Renal, etc. Este fenómeno de que dentro de yin o yang existen todavía yin y yang demuestra una vez más que la naturaleza de una cosa es relativa y no absoluta. La teoría de yin-yang sostiene que todo fenómeno o cosa en el universo es un cuerpo íntegro formado por 2 partes opuestas: yin y yang. La aparición, el cambio y la desaparición de la cosa son el resultado del movimiento continuo de las 2 partes yin y yang, que tienen como ley: la contradicción, la interdependencia, el crecimiento, el decrecimiento y la intertransformación entre ellos.

1.1. Contenido fundamental de la teoría yin-yang

1.1.1. Contradicción entre yin y yang

La contradicción entre yin y yang significa que todo fenómeno o cosa de la naturaleza tiene al mismo tiempo 2 naturalezas contrarias; esto es, existen a la vez 2 partes opuestas: yin y yang. Por ejemplo, el cielo es yang, la tierra es yin; el día es yang, y la noche es yin; la parte superior es yang y la inferior es yin; el exterior es yang y el interior es yin; el movimiento es yang y la quietud es yin; subir es yang y bajar es yin; el fuego es yang, y el agua es yin; el calor es yang y el frío es yin, etc. En el cuerpo humano, las vísceras son yang y los órganos, yin; qi (Energía) es yang y xue (sangre) es yin, etc. Esto demuestra que todas las clases de cosas existen, de manera opuesta, en el universo, y pueden ser clasificadas, según su propiedad, en 2 tipos: yin y yang. El cielo y la tierra; el día y la noche; lo superior y lo inferior; el exterior y el interior; el movimiento y la quietud; subir y bajar, el fuego y el agua; el calor y el frío; las vísceras y los órganos; qi (Energía) y xue (sangre), etc., son partes opuestas de una contradicción. Aquí reside la oposición, o sea, la contradicción entre yin y yang.

1.1.2. Interdependencia entre yin y yang

La relación de interdependencia entre yin y yang quiere decir que cada una de las 2 partes opuestas existe dependiendo de la otra, y es una condición para la existencia de la otra, y ninguna de las 2 puede existir de forma aislada. Sin yin no hay yang, y viceversa; sin superioridad no existe inferioridad; sin el exterior no existe el interior. Si sólo hay yang y no hay yin, o sólo hay yin y no hay yang, pierden la condición para su existencia, de modo que «no se produce yin aislado», «ni crece yang soltero». Cuando se separan yin y yang se termina la vida.

1.1.3. Relación de crecimiento-decrecimiento entre yin y yang

La relación de crecimiento-decrecimiento entre yin y yang significa que las 2 partes opuestas de toda cosa o fenómeno se encuentran en un movimiento y cambio constante. Ambas, creciendo una y decreciendo la otra, avanzando una y retrocediendo la otra, mantienen un equilibrio móvil, para asegurar el desarrollo y cambio normales de la cosa o fenómeno. Por ejemplo, los cambios de las 4 estaciones del año: de la primavera al verano, el frío va disminuyendo y el calor va aumentando; esto es un proceso de «decrecimiento de yin y crecimiento de yang». Del otoño al invierno, el calor va disminuyendo y el frío aumentando; esto es un proceso de «decrecimiento de yang y crecimiento de yin». He aquí la ley general del cambio de tiempo normal. Y las actividades de las funciones fisiológicas (yang) del cuerpo humano siempre consumen cierta cantidad de sustancia nutritiva (yin), en un proceso de «crecimiento de yang y decrecimiento de yin»; y toda sustancia nutritiva (yin) se produce consumiendo ciertas actividades funcionales, y aquí tenemos un proceso de «decrecimiento de yang y crecimiento de yin». Como en el cuerpo humano, toda clase de funciones fisiológicas se encuentran en actividad y se

consumen sin cesar las sustancias nutritivas, y al mismo tiempo se adquieren constantemente, de modo que el crecimiento-decrecimiento entre yin y yang se mantiene en un equilibrio relativo. Si una de las 2 partes decrece demasiado o crece de manera excesiva, el equilibrio relativo entre yin y yang se destruye y aparece un exceso o una deficiencia de una parte y como consecuencia, ocurre la enfermedad.

1.1.4. Intertransformación entre yin y yang

La intertransformación entre yin y yang significa que, en ciertas condiciones, las 2 partes opuestas dentro de toda cosa o fenómeno pueden transformarse en la parte contraria: es decir, yin se transforma en yang, o yang en yin, de modo que la propiedad de la cosa o fenómeno experimenta un cambio radical. Si el crecimiento-decrecimiento entre yin y yang es un proceso de cambio cuantitativo, la intertransformación entre yin y yang es un cambio cualitativo. Volveremos a ver el cambio de tiempo en las estaciones del año: del frío al calor se cambia constantemente y la primavera comienza con su calor cuando el frío del invierno llega a su máximo: y el fresco del otoño llega cuando el calor del verano toca a su máximo. Todo fenómeno de la naturaleza sigue a esta ley: «con el máximo del frío llega el calor, y con el máximo del calor empieza el frío»; esto es, «las acciones extremas producirán resultados inversos». En el proceso de la enfermedad, en ciertas condiciones, se observa también el síndrome de yin convertido a partir de un síndrome de yang. Por ejemplo, los pacientes con meningitis cerebro-espinal, epidemia o con pulmonía tienen manifestaciones tales como fiebre elevada, cara roja, irritabilidad, pulso rápido, lleno y fuerte, etc., síntomas calificados en la MTCh como síndrome de calor de tipo shi Exceso. Pero cuando la enfermedad se desarrolla hasta alcanzar la gravedad, y sucede shock tóxico, se presentan en el paciente hipotensión, miembros fríos, cara pálida, pulso filiforme y débil, etc., eso significa que el síndrome de calor tipo shi Exceso se ha transformado en un síndrome de frío tipo xu (deficiencia); este es un ejemplo de la intertransformación entre yin y yang (Fig. 1).

1.2. Aplicación de la teoría yin y yang en la MTChina

1.2.1. Para explicarla composición del cuerpo humano

El cuerpo humano es un todo íntegro orgánico, cuya composición puede explicarse con las 2 partes opuestas yin y yang. Por ejemplo, el exterior es yang y el interior es yin; la espalda es yang y el abdomen es yin; la parte superior es yang y la inferior es yin; los 5 órganos (C, H, B, P y R) son yin y las 6 vísceras (Vb, E, ID, IG, V y SJ) son yang, y cada órgano se puede dividir en yin y yang; por ejemplo, yin del C, y yang del C: yin Renal y yang Renal, etc. Así que «dentro de yin está yang, y dentro de yang está yin y dentro de yin y de yang, están también yin y yang».

1.2.2. Para explicar las funciones fisiológicas del cuerpo humano

En las actividades funcionales normales del cuerpo humano, las funciones (yang) y las sustancias (yin) interdependen unas de otras. Las funciones fisiológicas tienen las sustancias como

base; sin la esencia yin no se produce la energía, y las sustancias nutritivas (la esencia yin) se produce en función de las actividades de los procesos fisiológicos (yang). Ambas partes interdependen una de la otra para mantener un equilibrio relativo, de modo que se aseguren las actividades fisiológicas normales del cuerpo humano.

1.2.3. Para explicar los cambios patológicos

Las 2 partes, yin y yang, del cuerpo humano deben mantenerse en un equilibrio relativo para que las actividades fisiológicas sean normales. Por ejemplo, a causa de cierto factor se

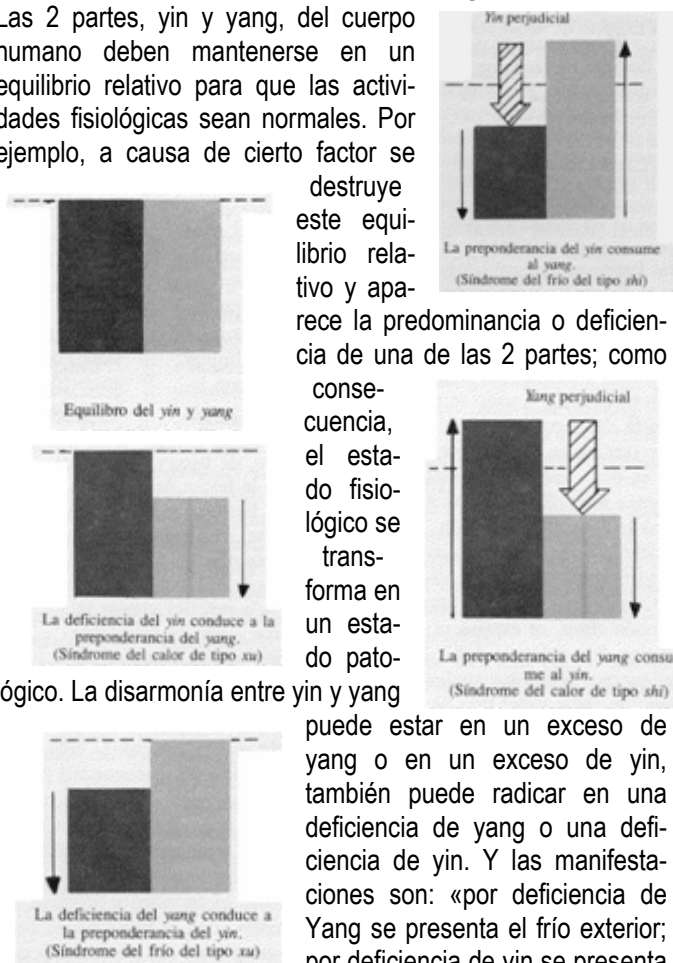
destruye este equilibrio relativo y aparece la predominancia o deficiencia de una de las 2 partes; como consecuencia,

el estado fisiológico se transforma en un estado patológico. La disarmonía entre yin y yang

puede estar en un exceso de yang o en un exceso de yin, también puede radicar en una deficiencia de yang o una deficiencia de yin. Y las manifestaciones son: «por deficiencia de Yang se presenta el frío exterior; por deficiencia de yin se presenta el calor interno; por exceso de yang, el calor externo, y por exceso de yin se presenta el frío interno».

1.2.4. Servir de eslabón clave para la diagnosis

Como la causa fundamental del suceso y el desarrollo de la enfermedad reside en la disarmonía entre yin y yang, razón por la cual todo tipo de enfermedades, por muy complicadas que sean las manifestaciones clínicas, se puede analizar y sintetizar con la propiedad de yin y yang y las leyes de su movimiento y cambio, al diferenciar la propiedad yin o yang se conoce la esencia de la enfermedad. Todo tipo de síndromes pueden ser clasificados en 2 clases: síndromes yin y síndromes yang. En la práctica clínica se usa más la diferenciación según «los ocho principios», que sirven para todo tipo de métodos de diferenciación; es decir, con yin y yang como el eslabón clave, se explica el exterior-interior, frío-calor, la deficiencia y el exceso. Todos los síndromes externos, de calor y del tipo de exceso, se incluyen en la categoría yang, mientras que todos los síndromes internos, de frío, y del tipo de defi-



ciencia, lo hacen dentro de la categoría yin. Por eso, al hacer la diagnosis se debe, ante todo, establecer la propiedad yin o yang. Sólo cuando se domine bien la aplicación de la teoría yin-yang en la práctica clínica se podrá acertar a ver las relaciones entre los fenómenos y la esencia y juzgar correctamente. Por ejemplo, en la observación, si se ve un color claro y fresco, es yang, y un color opaco, es yin; y en la auscultación, la voz alta y fuerte indica yang, y la voz baja y la respiración débil indican yin; al tomar el pulso, si es superficial, grande, resbaladizo, rápido y fuerte, tiene la propiedad yang, mientras que si es profundo, filiforme, vacilante, tardío y débil, tiene la propiedad yin.

1.2.5. Para determinar los principios de tratamiento

Ya que el desequilibrio entre yin y yang constituye la causa radical de la aparición y del desarrollo de una enfermedad, los principios fundamentales de tratamiento también deben regularse conforme a la predominancia o la deficiencia de yin o yang, con la finalidad de recuperar el equilibrio relativo perdido. Por ejemplo, para la predominancia del calor yang, se aplican medicamentos de naturaleza fría; y para el caso de predominancia del frío yin, se usan medicamentos de naturaleza caliente. Para el caso de exceso de yin debido a la deficiencia de yang que no controla yin, es necesario fortalecer yang para disminuir yin; y en el caso de la hiperactividad de yang debido a la deficiencia de yin que no calma yang, se debe nutrir yin para que inhiba yang. Este es el principio de «una enfermedad de yang se trata con yin, y una enfermedad de yin se trata con yang». En una palabra, el principio de normalizar el desequilibrio entre yin y yang significa: «sedar lo excesivo y tonificar lo deficiente», con la finalidad de cambiar la anomalía del predominio de alguna zona y recuperar el estado normal de equilibrio.

2. TEORÍA DE LOS 5 ELEMENTOS (MOVIMIENTOS)

El pueblo trabajador de la antigua China ha llegado a conocer, a través de la práctica de su labor y su vida durante largo tiempo, entre otras cosas del mundo, la madera, el fuego, la tierra, el metal y el agua, y a creer que son las cosas fundamentales que forman la naturaleza. A medida que se ha ido profundizando en el conocimiento acerca del mundo material, se fue formando la teoría de los 5 elementos, que describe las características de dichos elementos, las relaciones entre ellos, sus actividades y sus cambios; de ese modo se sintetiza el método teórico para el conocimiento del mundo material.

La teoría de los 5 elementos sostiene que la naturaleza está constituida por las 5 sustancias: la madera, el fuego, la tierra, el metal y el agua. El desarrollo y los cambios de toda cosa o fenómeno son los resultados del movimiento continuo, la intergeneración, y la interinhibición (interdominancia) de los 5 elementos. En la MTCh, esta teoría se aplica principalmente para explicar las características fisiopatológicas de todos los órganos internos y los tejidos del cuerpo humano, las relaciones fisiopatológicas entre ellos y las relaciones entre el cuerpo humano y el medio cambiante, con la finalidad de servir de guía en la diagnosis y en el tratamiento.

2.1. Contenido principal de la teoría de los 5 elementos (movimientos)

2.1.1. Atribución de las cosas a los 5 elementos

Cada uno de los 5 elementos tiene sus propias características: la madera tiene como características «crecer y desarrollarse extenderse libremente»; el fuego, «calentar y llamear hacia arriba»; la tierra, «producir y cambiar»; el metal, «purificar y ser sólido», y el agua, «fría y húmeda, fluir hacia abajo». Aunque las características de estos 5 elementos están vinculadas, en cierto sentido, con las propiedades de estas 5 sustancias concretas, en realidad los 5 elementos ya no se refieren a estas mismas cosas, sino que son propiedades de las diversas cosas resumidas de manera abstracta conforme a sus rasgos.

La atribución de la propiedad de las cosas y fenómenos a los 5 elementos ha sido hecha de acuerdo con la concepción de las propiedades de éstos, y recurriendo a similitudes y alegorías.

Por eso, toda cosa o fenómeno con propiedades de «crecer y desarrollarse, extenderse libremente» es de madera; aquella con propiedades de «calor yang, flamear hacia arriba» es de fuego; la de producir y cambiar» es de tierra; la de «purificar y de ser sólido y fuerte» es de metal; la de «frío, húmedo y fluir hacia abajo» es de agua, etc. Partiendo de esta consideración, los antiguos médicos chinos relacionan lógicamente la fisiología y patología de los zang-fu (Visceras y órganos) y los tejidos del cuerpo humano con los factores del medio ambiente que tienen que ver con la vida de la humanidad. Los órganos y tejidos del cuerpo humano son clasificados en 5 categorías, tomando los 5 elementos como base, y de acuerdo con sus diferentes propiedades, funciones y formas, de modo que sirvan como referencia para la observación de sus relaciones internas y sus movimientos.

Orientación	Sabores	Colores	F. ambientales	Crecimiento y desarrollo	Estación	5 elementos	Órganos	Visceras	Órganos de sentidos	Tejidos	Emociones
Este Sur	Agrio Amargo	Verde Rojo	Viento Calor de verano Humedad	Germinación crecimiento	Primavera Verano	Madera Fuego	H C	Vb ID	Ojos Lengua	Tendón Vasos	Ira Alegria
Centro	Dulce	Amarillo	Sequedad Frío	Transformación	Verano tardío (Estío)	Tierra	B	E	Boca	Músculo (carne)	Ansiedad obsesión
Oeste Norte	Picante Salado	Blanco Negro	Sequedad Frío	Cosecha Almacenamiento	Otoño Invierno	Metal Agua	P R	IG V	Nariz Oído (oreja)	Piel y vello Huesos	Tristeza Pánico y miedo

En la tabla anterior vemos, en sentido horizontal, los órganos y tejidos del cuerpo humano y las cosas, los fenómenos de la

naturaleza, que se asimilan y se vinculan entre sí. Al aclarar estas relaciones, se pueden comprender las características

fisiológicas de los órganos internos, tejidos y otros órganos del cuerpo, y las relaciones entre ellos, y explicar ciertos fenómenos fisiológicos y patológicos de los órganos internos, aplicando la teoría como guía para la diagnosis y el tratamiento. Vamos a ver el ejemplo de la madera: Al H le gusta extenderse libremente y tiene el vigor de subir y crecer, características similares a las de la madera, razón por la cual es de propiedad de madera. El H y la Vb están relacionados interior-exteriormente, y las condiciones del H determinan las de los tendones; tiene como ventana los ojos y no tolera la ira, por eso, se atribuyen a la Vb los ojos, y los tendones y la ira de la madera. En la naturaleza, en la primavera, hace mucho viento, las plantas germinan y se ponen verdes, las frutas tienden al sabor ácido; por eso se atribuyen la primavera, el viento, la germinación, lo verde y agrio, a la madera. Este método de similitudes y alegorías no sólo sintetiza ciertas relaciones fisiológicas internas del cuerpo humano, sino también las manifestaciones que pueden presentarse en casos patológicos. Por ejemplo, en el espasmo infantil se observa con frecuencia cara verdosa, ojos que miran hacia delante y convulsiones de los miembros; se pueden explicar, con la atribución a los 5 elementos, las relaciones entre estos síntomas y la afección hepática.

2.1.2. Relación de intergeneración, interdominancia, exceso en dominancia y contradominancia de los 5 elementos

La teoría explica las relaciones internas entre las cosas con las leyes de la intergeneración e interdominancia. La intergeneración implica promover el crecimiento. La interdominancia implica control mutuo, inhibición y superación mutua.

La ley de la intergeneración de los 5 elementos es: la madera genera el fuego; el fuego genera la tierra; la tierra genera el metal; el metal genera el agua, y el agua genera la madera, estableciéndose así un círculo. La ley de la interdominancia es: la madera domina la tierra; la tierra domina el agua; el agua domina el fuego; el fuego domina el metal, y el metal la madera.

En las relaciones de intergeneración, cada uno de los 5 elementos siempre es generado y generador a la vez. El que genera es la madre, y el generado es el hijo; por lo tanto, estas relaciones también se llaman relaciones «madre-hijo». Por ejemplo, la madera genera el fuego, y el fuego genera la tierra, pues la madera es la madre del fuego, y la tierra es hija del fuego. En la relación de la interdominancia, cada uno de los 5 elementos es dominante y a la vez dominado. Y el que es dominado es vencido, y el dominante, vencedor; por lo tanto, esta relación también se llama de vencido y vencedor. Por ejemplo, la madera domina la tierra, y la tierra domina el agua; entre la madera y la tierra, la madera es vencedor, y la tierra, la parte vencida; y entre la tierra y el agua, la tierra es vencedor, y el agua, la parte vencida. Por eso, entre los 5 elementos existen relaciones de ser generador-generado y dominante-dominado. La intergeneración y la interdominancia son 2 partes inseparables. Sin la generación no habrá movimiento ni cambio de las cosas; sin la dominancia, las cosas se podrán

mantener en el cambio y desarrollo normales en armonía. Por lo tanto, en la generación no puede faltar la dominancia, y en la dominancia tiene que haber generación. La intergeneración y la interdominancia son 2 aspectos opuestos y que al mismo tiempo se apoyan mutuamente Y son precisamente estas relaciones las que promueven y aseguran el crecimiento, desarrollo y cambio normales de las cosas. Por ejemplo, la madera puede dominar la tierra, pero la tierra puede generar el metal y dominar la madera, entonces, dominada por el metal, la madera no puede controlar excesivamente la tierra; al contrario, la tierra, dominada por la madera, tampoco puede generar demasiado metal. Resumiendo todo esto, la teoría de los 5 elementos sostiene que toda cosa de la naturaleza se encuentra en un movimiento continuo según el orden de la intergeneración —la madera-el fuego-la tierra-el metal-el agua— y el orden de interdominancia —la madera-la tierra-el agua-el fuego-el metal.

La disarmonía de estas relaciones puede provocar desarrollos y cambios anormales. La causa de esta disarmonía reside en el cambio anormal de estas relaciones. La anormalidad de la interdominancia tiene 2 fenómenos: el exceso de dominancia y la contradominancia. El exceso de dominancia es como el lanzamiento de un ataque cuando el oponente es débil, o sea, la parte dominante controla excesivamente la parte dominada, y sigue el mismo orden de la interdominancia, es decir, la madera domina excesivamente la tierra, etc. Hay contradominancia cuando la parte dominada es más frecuente en la dominante y atropella a ésta. Por ejemplo, normalmente, el metal domina la madera, pero, por insuficiencia del metal, o exceso de la madera, la madera puede contradominar al metal. La anormalidad en la intergeneración implica deficiencia de la generación y puede hacer que se perjudique a «madre» e «hijo». Por ejemplo, por insuficiencia de la madera, ésta no puede generar el fuego: a eso se le llama «la enfermedad de la madre perjudica al hijo»; y si la deficiencia de la madera afecta al agua, decimos que «la enfermedad del hijo daña a la madre».

2.2. Aplicación de la teoría de los 5 elementos en la MTCh

2.2.1. Para interpretar las funciones fisiológicas de los órganos internos

La MTCh sintetiza, con las propiedades de los 5 elementos, las características fisiológicas de los 5 órganos e interpreta las relaciones fisiológicas entre zang fu (Vísceras y órganos).

El H tiene la naturaleza de ascender, extenderse libremente y controlar el drenaje, naturaleza similar a las propiedades de la madera, por lo cual se lo atribuye a la madera. En el C está la mente, y la mente es la manifestación central de la esencia de todo el cuerpo; el C controla los vasos sanguíneos, hace que la sangre caliente y nutra todo el cuerpo, naturaleza similar a las propiedades del fuego, razón por la cual se lo atribuye al fuego. El B se encarga de transportar y transformar el alimento y el agua; es la fuente de las nutrientes, pues tiene la naturaleza de la tierra, que produce todo ser; por eso se lo atribuye a

la tierra. El P purifica el aire, lo hace descender, y tiene la propiedad del metal y se lo atribuye al metal. En el R está almacenada la esencia, que nutre yin de todo el cuerpo, y controla la circulación del agua, regulando el equilibrio de los líquidos corporales, propiedades similares a las del agua de ser fría, húmeda, y que fluye hacia abajo, por lo que se lo atribuye al agua. Las relaciones de intergeneración entre los 5 órganos son: la esencia Renal nutre la sangre del H y la mantiene llena (El agua genera la madera); la sangre almacenada en el H equilibra al C y completa la sangre de éste (la madera genera el fuego); yang del C calienta el B, lo hace funcionar normalmente en el transporte (El fuego genera la tierra); el B transforma el agua y el alimento en nutrientes para la energía del P (la tierra genera el metal); el P se encarga de purificar y hacer descender, de normalizar las vías del agua, y ayuda al R en el control del agua (El metal genera el agua). En cuanto a la interdominancia, el descenso y la purificación del P inhiben el posible exceso del ascenso del H (El metal domina la madera); la función de drenaje y la dispersión del H evita el estancamiento de la función del B en el transporte y en la transformación (la madera domina la tierra); el transporte y la transformación de los líquidos del B controlan el desbordamiento del agua Renal (la tierra domina el agua); y el agua Renal ayuda a la sangre del C previniendo la hiperactividad de yang del C (El agua domina el fuego); el calor de yang del C inhibe las excesivas purificaciones del P (El fuego domina el metal).

2.2.2. Para interpretar los cambios patológicos de zang-fu Visceras y órganos)

Los órganos internos, aunque tienen sus propias características, se relacionan estrictamente para mantener el cuerpo íntegro en sus actividades vitales. Por eso, en un caso patológico, puede enfermar un solo órgano o varios; se influyen y se transforman. La MTCh, además de interpretar los fenómenos patológicos de los zang-fu con las propiedades de los 5 elementos (por ejemplo, el movimiento interno del viento del H, insuficiencia del agua Renal, etc.) describe también las relaciones de transformación de ciertos cambios patológicos de los órganos internos, con las relaciones de intergeneración, interdominancia, exceso de dominancia y contradominancia. Por ejemplo, la difusión del B en el transporte y los trastornos de la producción de la sangre causan siempre insuficiencia en la nutrición de la sangre del C; esto es, la enfermedad del B afecta al C, o «el hijo daña a la madre». Si por deficiencia de la sangre del C hay disfunción del B en el transporte y en la transformación, se dice que la enfermedad del C perjudica al B, o sea, «la enfermedad de la madre afecta al hijo». El estancamiento de qi(Energía) del H, la disfunción de drenaje, puede motivar la disfunción del B y del E; así, la enfermedad del H contagia al B, o sea, la madera «domina excesivamente la tierra». Y si los desórdenes de la función del B en el transporte y en la transformación afectan al drenaje del H, la enfermedad del B afecta

al H, o sea, «la tierra contradomina la madera», etc.

2.2.3. Aplicación en la diagnosis de las enfermedades

Las propiedades de los 5 elementos y sus relaciones se usan para clasificar y analizar los datos clínicos logrados a través de los 4 métodos de diagnosis, y esta aplicación contribuye al diagnóstico de la enfermedad. Por ejemplo, el color de la cara, el sabor de boca, la voz de un paciente, se relacionan en propiedades de los 5 elementos con los órganos internos. Así, se puede diferenciar la ubicación de la afección en cierto órgano, conforme a las manifestaciones, combinándolas con otros datos de la enfermedad. La alta fiebre de un niño y la cara vercosa indican el posible movimiento del viento del H; el insomnio y la cara roja indican fuego en el C; la distensión y sensación de opresión en el abdomen, con cara amarilla, indican humedad en el B; la tos con esputo diluido y la cara pálida señalan frío en el P; el gusto dulce en la boca se presenta en enfermedades del E y del B; el gusto salado en la boca indica enfermedades en el R. Una cara verde en un paciente de mal del B señala que la madera domina excesivamente la tierra; y una cara amarillenta en pacientes hepáticos se debe posiblemente a que «la tierra no genera el metal», etc.

2.2.4. Para la orientación en el tratamiento

El suceso y el desarrollo de una enfermedad se atribuye a la anomalía en las relaciones entre los órganos internos. Por eso, en el tratamiento, además de dar importancia al órgano enfermo, también hay que tener en cuenta los otros órganos relacionados con éste, y, con medidas de tratamiento adecuadas, recuperar la armonía de las relaciones fisiológicas entre ellos, o controlar la posible influencia y daño, con la finalidad de curar la enfermedad. Por ejemplo, la insuficiencia de yin del H puede motivar la hiperactividad de yang en él, y esta insuficiencia está vinculada a menudo con la deficiencia de yin del R. Por esa razón, para tratar la hiperactividad de yang del H, se usan muchas

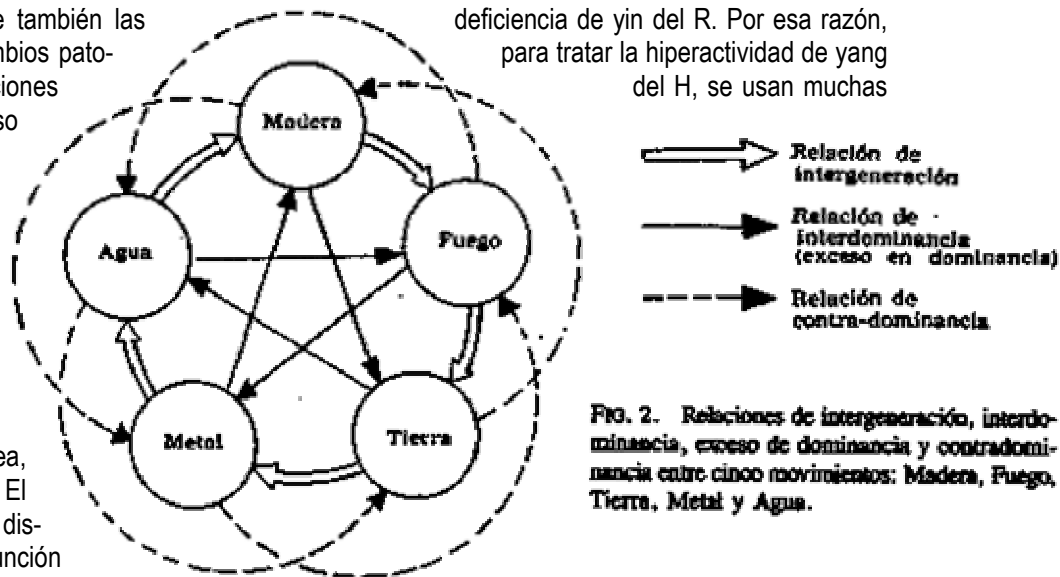


FIG. 2. Relaciones de intergeneración, interdominancia, exceso de dominancia y contradominancia entre cinco movimientos: Madera, Fuego, Tierra, Metal y Agua.

veces métodos para nutrir yin del R y reposar el exceso de yang del H, o sea, nutrir el agua para que fortalezca la madera.

«ZANG-FU» VÍSCERAS Y ÓRGANOS

La teoría de *zang-fu* se utiliza para investigar la anatomía, las funciones fisiológicas y los cambios patológicos de los órganos internos del cuerpo humano y las relaciones entre ellos. También es una parte importante de la teoría básica de la fisiología y patología de la MTCh y constituye una guía importante para la práctica clínica y la investigación de medicinas tradicionales.

La teoría de *zang-fu* comprende los órganos *zang-fu*, órganos extraordinarios, *jing* (Esencias), *qi* (Energía), *xue* (sangre) y *jinye* (líquidos corporales), etcétera.

El C, el H, el B, el P y el R son conocidos como los 5 *zang* (órganos), mientras que el E, el ID, el IG, la V, la Vb y el SJ son conocidos como los 6 *fu* (Vísceras). El cerebro, la médula, los huesos, los vasos sanguíneos, la Vb y el útero son conocidos como los órganos extraordinarios, mientras que los 5 sentidos, la piel, el pelo y vello, los tendones, los músculos, los órganos genitales externos y el ano están relacionados con los órganos *zang-fu*. El *jing*, el *qi*, *xue* y *jinye* son sustancias básicas que elaboran los diversos órganos y tejidos de *zang-fu* y que realizan diversas actividades funcionales; a la vez, son también productos de las actividades funcionales de *zang-fu*.

Zang y *fu* son los órganos más importantes en el mantenimiento de los procesos vitales del cuerpo humano, y destacan los 5 órganos *zang* como principales. Los órganos *zang* son diferentes de los *fu* en cuanto a la función fisiológica. Las funciones fisiológicas de los 5 *zang* son almacenar el *jingqi* en ellos; están incluidas las sustancias esenciales, la energía vital, la sangre y los líquidos corporales que constituyen la base elemental para la producción y el mantenimiento de las actividades vitales del cuerpo humano. Estas actividades consumen la energía esencial y la producen a su vez, por medio de las actividades funcionales de los 5 *zang*, con el fin de obtener y mantener la suficiente energía (llena) y actividades normales del cuerpo. El desgaste en exceso o la invasión de factores patógenos exógenos trastornan las funciones normales de los 5 órganos *zang* y producen enfermedades. Las funciones fisiológicas de los 6 *fu* (Vísceras) son transformar y transportar sustancias, o sea, recibir, digerir, transformar y transportar alimentos y bebidas *shi* y excretar los desechos a través de las funciones normales de las 6 vísceras *fu*. Luego, distribuyen (*bucang*) las sustancias esenciales transformadas de los alimentos y bebidas en los 5 *zang* para que se conviertan aún más en energía vital y excretar más tarde la orina y materia fecal transformados de los líquidos y desechos (*bucang*). Si ocurre desequilibrio entre *shi* y *bucang*, aparecen trastornos de recepción, digestión, transformación y transporte y se producen enfermedades. Las funciones de los órganos *zang* y *fu* se relacionan estrechamente, se coordinan fisiológicamente y se afectan patológicamente entre sí. Existen órganos *fuqiheng*. *Qiheng* significa aquí extraño. Por lo tanto, los órganos *qiheng* son órganos extraordinarios. Ellos son similares a los órganos *zang* en la forma y son similares a las vísceras *fu* en las funciones. Sus funciones fisiológicas son: el cerebro es el mar de la médula, es el órgano que contiene la

mente original; la médula llena al cerebro; los huesos producen la médula y son el soporte del cuerpo humano; los vasos son la residencia de la sangre y los pasajes de la circulación de *qi*(Energía) y *xue*(sangre); la Vb almacena y excreta la bilis y es la residencia de las esencias del *jiao* medio; y el útero (*nuzibao*) controla la menstruación y nutre al feto. En cuanto a las funciones de los otros órganos y tejidos, las de los 5 sentidos son iguales que sus funciones en la medicina occidental; la piel, el pelo y vello constituyen la superficie del cuerpo y tienen una función defensiva y protectora del cuerpo humano; los tendones y los músculos son tejidos motores de los miembros; los órganos perineales anteriores tienen la función de reproducción y de excreción de la orina; el ano, el órgano perineal posterior, tiene una función de excreción de la materia fecal. Los órganos *fu* extraordinarios son diferentes de los otros tejidos corporales en cuanto a la función. Pero se relacionan estrechamente con los *zang* y *fu*, sobre todo, con las actividades fisiológicas y con los cambios patológicos de los *zang-fu*.

En una palabra, la teoría de *zang-fu* toma los 5 órganos *zang* como los principales asociados con las 6 *fu* por medio de los meridianos y colaterales, relacionando los tejidos (la piel, los músculos, los vasos, los tendones y los huesos) con los 5 sentidos, y nueve orificios (los ojos, la lengua, la boca, la nariz, las orejas, los órganos perineales anteriores y posterior). Además, esta teoría toma las esencias, la energía, la sangre y los líquidos corporales como las bases substanciales, y demuestra plenamente la importancia del concepto de considerar el cuerpo como un todo integral en la MTCh. Cada uno de los órganos *zang-fu* tiene sus características en cuanto a las actividades fisiológicas; a la vez dependen unos de otros y se controlan entre sí, se afectan y se transmiten mutuamente los cambios patológicos.

En la formación de la teoría de *zang fu*, que contiene un sistema teórico especial en la MTCh aunque toma las anatomías antiguas como base, lo más importante es tomar las experiencias prácticas adquiridas en la clínica por la observación de los fenómenos fisiológicos y patológicos del cuerpo humano a largo plazo y tomar el concepto de la dialéctica antigua y simple como su guía. Esta teoría no interpreta solamente la fisiología, sino también la patología; no explica solamente los órganos mismos, sino también los órganos y tejidos con los que conectan. Se constituye así la teoría de *zang-fu* tomando las 5 vísceras como las principales. A pesar de que los 5 órganos de la MTCh son parecidos a las vísceras de la medicina occidental en la nomenclatura, son distintos en las funciones fisiológicas, y existe mucha diferencia entre las 2 medicinas. Por ejemplo: en la MTCh, el H tiene las funciones de dispersión y drenaje, de almacenamiento de la sangre, de control de los tendones; las funciones del H se manifiestan en el brillo de las uñas y se consideran los ojos como su abertura. Entonces, las funciones del H son, al echarles una mirada ligera, principalmente funciones parciales del sistema nervioso, circulatorio y digestivo, a diferencia de las funciones del H en la medicina occidental. Por eso, se deben entender los *zang-fu* de la MTCh como una

unidad de funciones fisiológicas generales y de cambios patológicos. Esto es un concepto que requiere un entendimiento claro para los que aprendan la teoría de *zang-fu* en la MTCh, y recomendamos que no los consideren totalmente iguales a las vísceras que tienen los mismos nombres en la medicina moderna.

1. LOS 5 ÓRGANOS Y LAS 6 VÍSCERAS

1.1. Los 5 órganos «zang»

1.1.1. Corazón

El C está situado en el tórax y está protegido por el pericardio. Las funciones fisiológicas del C son: controlar la sangre y los vasos sanguíneos y controlar las actividades mentales. La relación entre el C y los 5 sentidos es la siguiente: el C toma la lengua como su abertura y se refleja en la cara.

a) Controlar la sangre y los vasos sanguíneos. La sangre nutre todo el cuerpo humano, y los vasos son los conductos por donde circula la sangre. El *qi* de C es la fuerza motriz de la circulación sanguínea. El C es el gobernador de la sangre y los vasos sanguíneos, es decir, tiene la función de promover la circulación de sangre dentro de los vasos sanguíneos.

Se nota el cambio en los pulsos según la energía y la sangre del C sean suficientes o insuficientes. Cuando la energía es insuficiente el pulso es intermitente. Cuando hay estasis de sangre en el C el pulso es vacilante e irregular.

La deficiencia de energía y sangre en el C causa palpitación, y la estasis de sangre en el C causa cardialgia.

b) Controlar la mente: La mente significa aquí espíritu, incluye la conciencia y la actividad del pensamiento. Controlar la mente también se denomina «atesorar la mente». La formación de la mente depende de las esencias congénitas, las esencias adquiridas después del nacimiento, las esencias *qi xue* y los líquidos, los cuales forman las bases substanciales en las actividades fisiológicas. Por eso, cuando las esencias y el *qi* (Energía) son suficientes, el espíritu es bueno, y viceversa. El consumo (agotamiento) de las esencias y energía, la pérdida de sangre y de los líquidos causan cambios patológicos en la mente.

El C controla la sangre y los vasos sanguíneos y atesora la mente. Cuando la sangre del C es insuficiente, el C está mal nutrido y se producen palpitación, inquietud, insomnio y amnesia; cuando el calor interfiere con la mente, aparecen irritabilidad y delirio, y, si es grave, ocurre coma o manía.

c) Toma la lengua como su abertura y se refleja en la cara: «La abertura» aquí indica una relación especial entre los órganos internos y los 5 sentidos. El C se conecta con la lengua mediante los meridianos y colaterales. Se notan cambios en la lengua cuando la función del C es normal o anormal. Una lengua normal es de color rosado y húmedo, tiene libre movimiento y gusto normal. Cuando el fuego del C se incrementa, la punta de la lengua es roja y aparece úlcera bucal; cuando hay estasis de sangre en el C la lengua es púrpura o con puntitos purpúreos o equimosis; cuando el calor penetra en el pericardio o las flemas obstruyen el C se produce rigidez de la lengua o afasia, y la disminución de la sensación del gusto

indica disfunción de la energía en el C.

La preponderancia y la deficiencia de *zhengqi* (Energía vital) y de *xue* (sangre) se reflejan en la cara por el cambio del brillo, porque el C controla la sangre y los vasos sanguíneos, y los vasos sanguíneos faciales son abundantes. Una cara rosada y lustrosa es sana y normal: una cara oscura o purpúrea-azul indica deficiencia de *qi* en el C o estasis de sangre en dicho órgano.

APÉNDICE: *Pericardio**

El pericardio es una membrana que protege al C y que a menudo desempeña la función de éste. Por lo tanto, los factores patógenos exógenos atacan primero al pericardio antes de la invasión al C. Pero ambos tienen similares manifestaciones clínicas.

* Pericardio se refiere al maestro del C. Corresponde al *fuego ministerial*, es el representante del C en sus manifestaciones con el exterior y con el interior. No se debe relacionar en exclusiva con el pericardio membrana. Es el regulador del fuego psicofísico del C. Es su secretario particular. Representa el emisario de las órdenes del emperador; por medio de él se manifiesta el rey C), y también por su intercesión el soberano conoce a su pueblo. (J. L. PADILLA.)

1.1.2. Hígado

El H está situado en la región del hipocondrio derecho. Las funciones fisiológicas del H son almacenar la sangre, controlar la dispersión y el drenaje y determinar las condiciones de los tendones y ligamentos. La relación entre el H y los 5 sentidos es: el H toma los ojos como su abertura y se refleja en las uñas.

a) Almacenar la sangre: Significa aquí que el H tiene la función de almacenar la sangre y regular la distribución de ésta por todo el cuerpo, porque el volumen de la sangre en las diversas partes del cuerpo humano varía de acuerdo con los cambios fisiológicos. Cuando uno descansa o duerme, una parte de la sangre es almacenada en el H; cuando uno hace ejercicio, la sangre es expulsada del H para aumentar la cantidad de circulación manteniendo así las funciones con normalidad. El H es el órgano principal de almacenamiento de la sangre. Cuando esta función es anormal, se produce la extravasación de la sangre, hemoptisis, epistaxis, hemorragia funcional uterina, etc.

b) El hígado controla el drenaje y la dispersión: Drenaje y dispersión aquí significan comunicar sin obstáculos las actividades funcionales del cuerpo humano. La función del H puede afectar el mecanismo de la energía que recorre todo el cuerpo. Esta función se divide en las siguientes 2 partes:

1. Actividades emocionales: Las actividades mentales son gobernadas por el C, pero la regulación de algunas actividades mentales está relacionada estrechamente con la función del H en cuanto al drenaje, la dispersión y la tarea de comunicar sin obstáculos las actividades funcionales del cuerpo humano. El H prefiere la alegría a la depresión. Cuando esta función es normal, el sujeto será alegre; la alegría facilita mu-

cho, a la vez, el desarrollo de la función de drenaje y dispersión del H, manteniendo así una comunicación sin obstáculos en las actividades funcionales del cuerpo humano y una libre circulación de la sangre. Cuando esta función es anormal, se produce el estancamiento de *qi* en el H y se produce depresión, opresión en el pecho, dolor en el hipocondrio y menstruación irregular; cuando el estancamiento de *qi* y la estasis de *xue* ocurren, aparecerán masas palpables en el vientre. Cuando hay preponderancia de *qi(yang)* del H, se produce irritabilidad, cefalea, vértigo, insomnio y actividades críticas que trastornan el sueño; cuando hay deficiencia de *qi* del H, aparecen mareo, vértigo, insomnio y despertar fácil. Los factores emocionales exógenos pueden también afectar la función del H en drenaje y dispersión; por ejemplo, la ira daña al H.

2. Transporte y transformación: La función del H en drenaje y dispersión puede ayudar al ascenso y descenso de la energía del E y del B y, a la vez, la secreción y excreción de la bilis. Eso quiere decir que sólo cuando la función de drenaje y de dispersión del H sea normal, será normal la función del E y del B en ascenso y descenso. Cuando ocurra estancamiento de *qi* en el H, se afectará la función del E y del B en transporte y transformación, se producirán anorexia, eructos, distensión abdominal y diarrea, etc. Si es afectada la función de la secreción y excreción de la bilis, aparecerá dolor en el hipocondrio e ictericia.

c) El H controla el fin: *fin* significa tendones y ligamentos situados en las articulaciones haciendo que éstas puedan moverse libremente. Pero para ello necesitan la nutrición de la sangre del H. Cuando ésta es insuficiente, por lo que no nutre bien los tendones, aparecerán adinamia dolores o entumecimiento de los miembros, contractura de la mano o del pie, relajación y contracción anormal de las articulaciones. Cuando los tendones están mal nutridos debido a la grave deficiencia de la sangre del H o por la fiebre alta, que consume muchos líquidos corporales, aparecerán temblor de la mano o del pie, tic(convulsión) e, incluso, epistaxis.

d) El H toma los ojos como su abertura, y se refleja en la uña: Los ojos están relacionados con todos los órganos internos, especialmente con el H. Cuando la sangre del H es suficiente, uno tiene buena vista, porque el H realiza la función de almacenamiento en la sangre y el meridiano del H tiene ramas que conectan con el sistema ocular. *Lingshu*, en el famoso libro antiguo *Huang Di Neijing* (Canon de Medicina Interna) dice: «El *qi* del H conecta con los ojos. Cuando las funciones del H son normales, los ojos podrán distinguir los 5 colores». Los trastornos del H se reflejan frecuentemente en los ojos porque el H toma los ojos como su abertura. Por ejemplo, cuando la sangre del H es insuficiente, hay visión borrosa o nictalopía; cuando el fuego del H sube, se observan ojos rojos, hinchazón y dolor de los globos oculares.

El H se refleja en las uñas. La uña es el resto del tendón y el tendón es dominado por el H. Por eso, los cambios patológicos del H se reflejan a menudo en las uñas. Cuando la sangre del H es suficiente, rosadas, las uñas son cuando la sangre del H es insuficiente, esto es, los tendones están mal nutridos,

se observan uñas pálidas, secas, blandas, delgadas y fáciles de romper.

1.1.3. Bazo

El B está situado en el *jiao* medio. Las funciones fisiológicas del B son: controlar el transporte y la transformación de nutrientes, controlar la sangre, los músculos y los miembros. La relación entre el B y los 5 sentidos son: el B toma la boca como su abertura y se refleja en los labios.

a) Controlar el transporte y la transformación: Se refiere a la digestión absorción y transporte de los alimentos, bebidas, líquidos y sustancias nutritivas.

1. Transportar y transformar los alimentos y bebidas, así-milar las sustancias nutritivas: El B recibe los alimentos que vienen del E después del primer paso de la digestión por éste y realiza el 2º paso de la digestión y absorción, después, pasa la esencia a los pulmones, que la distribuyen a todo el cuerpo a través de los vasos sanguíneos para nutrir los órganos *zang-fu* y los tejidos, transformándolos en *qi* y *xue* (El *ying* El *qi* nutritivo), *wei* (El *qi* defensivo), *qi*, *xue*, *jing* (las esencias) y *jinye* (los líquidos corporales), que son las sustancias básicas en las actividades funcionales del cuerpo humano, se originan en los alimentos y los nutrientes digeridos, transportados y transformados por el E y B. Por eso, en la MTCh se considera que «E y B son lo fundamental de la vida después del nacimiento»; son «la fuente de la generación de energía y sangre». Cuando la función del B es normal, la digestión, la absorción, el transporte y la transformación son normales, y la fuente de la generación de energía y sangre es abundante. Cuando la función del B es anormal, se producen anorexia, distensión abdominal, heces blandas, incluso deficiencia de energía y sangre.

2. Transporte y transformación de líquidos y humedad: El B está situado en el *jiao* medio y tiene la función de transportar y transformar los líquidos y la humedad de todo el cuerpo con el fin de promover la circulación y la excreción de estos líquidos, manteniendo el equilibrio del metabolismo de los líquidos del cuerpo. El B transporta los alimentos y, a la vez, transporta los líquidos necesarios para el cuerpo humano a los pulmones, distribuyéndolos por todo el cuerpo para nutrir y humedecer los tejidos. Pasan los líquidos restantes a la V, donde se transforman en orina para luego excretarse. *Jinye* es una generalización de los líquidos corporales normales. Cuando los líquidos se acumulan, aparece humedad anormal. El B tiene la función de transportarla y transformarla para remover la acumulación o la retención. Por lo tanto, cuando esta función es normal, la circulación y secreción, así como la excreción de agua, es normal, manteniéndose así el equilibrio del metabolismo de los líquidos. La disfunción del B puede causar la retención de los fluidos, de modo que aparezcan enfermedades. Por ejemplo: la acumulación de la humedad causa flema-humor; su acumulación en la piel causa edema, y la acumulación en los intestinos provoca diarrea. El equilibrio del metabolismo de los líquidos del cuerpo humano no sólo depende de la función del B en transporte y transformación de

los fluidos y humedad, sino que también está estrechamente relacionado con las funciones de P, R y SJ.

La función del B en transporte y transformación se cumple pasando los nutrientes y la humedad a los pulmones. «El B tiene la función de elevar el *qi*(la esencia)». Esta frase es una breve generalización sobre esta característica de la función fisiológica del B. Hay una relación muy estrecha entre el transporte y la transformación de los elementos nutritivos y de los de la humedad y fluidos, razón por la cual la disfunción del B puede motivar los síntomas y signos patológicos de los 2 aspectos juntos o separados. Por ejemplo, la deficiencia del B puede causar anorexia y heces blandas. Después de un largo plazo de deficiencia del B se puede producir edema.

b) Controlar la sangre: El B tiene la función de controlar la circulación de la sangre dentro de los vasos, impidiendo la extravasación. El B tiene la función de transportar y transformar los alimentos nutritivos y los líquidos, y es la fuente de generación de energía y sangre. Sólo cuando la energía del B es suficiente, puede gobernar la sangre. Es entonces cuando la función del B en lo referente al control de la sangre es normal. En caso contrario, se produce hemorragia crónica, tal como melena en heces, epistaxis, hemorragia funcional uterina y púrpura subcutánea, etc.

c) Controlar los músculos y los miembros: El B tiene la función de transportar y transformar los elementos nutritivos y los líquidos y distribuirlos a todo el cuerpo para nutrir los músculos y los miembros. Cuando esta función es normal, los músculos son robustos y resistentes, y los miembros fuertes; la disfunción del B puede hacer que los músculos sean delgados y causar lasitud.

d) El bazo tiene la boca como su abertura y se refleja en los labios: Esto indica una relación muy estrecha entre el apetito, el sentido del gusto y la función del B en el transporte y la transformación. Cuando esta función es normal, el apetito y el sentido del gusto son buenos; la disfunción motiva anorexia y mal sentido del gusto.

Como el B controla los músculos y tiene la boca como su abertura, los labios pueden manifestar el estado de esta función. Cuando la energía y la sangre del B son suficientes, los labios son rosados y húmedos; en caso contrario se ven los labios pálidos, secos o amarillentos.

1.1.4. Pulmón

Los pulmones están situados en el tórax. Sus funciones fisiológicas son: controlar el *qi* (la energía) y la respiración, comunicar y regular las vías de los líquidos y controlar la dispersión y descenso. Las relaciones entre P y la superficie del cuerpo son: P tienen la nariz como su abertura y se reflejan en la piel, el pelo y el vello.

a) Controlar el *qi* y la respiración: Esta función significa que el P controla el *qi* de todo el cuerpo y dirige la respiración.

1. Dirigir la respiración: El P es un órgano muy importante en el intercambio del aire turbio y puro dentro y fuera del cuer-

po. El cuerpo humano inhala el aire puro de la naturaleza y expulsa el aire turbio continuamente por medio de P. A esto se le denomina «desechar lo viejo y asimilar lo nuevo».

2. El pulmón controla el *qi* de todo el cuerpo: El P dirige la respiración y está estrechamente relacionado con la generación y la circulación de *zongqi* (El *qi* pectoral). *Qi* es la sustancia indispensable para mantener las actividades funcionales del cuerpo humano. Son incluidos el *qi* inhalado de la naturaleza y *jingqi* (*qi* esencial) transformado de los alimentos nutritivos y los líquidos, los cuales forman juntos el *zongqi* en el pecho. A esto se le denomina respiración. El *zongqi* entra en el C para promover la circulación de la sangre, y, viajando por *ying* (sistema nutritivo) y *wei* (sistema defensivo), se distribuye por todo el cuerpo para calentar los miembros y los huesos y mantener sus funciones fisiológicas normales. O sea, el *zongqi* es la fuerza motriz para la respiración pulmonar y la circulación de la sangre cardíaca; a la vez es el indispensable para mantener las actividades funcionales del cuerpo humano, de los órganos *zang-fu* y de los tejidos. Por eso, se afirma que el P, al dirigir la respiración, controla *qi* de todo el cuerpo.

Cuando esta función es normal, la circulación de *qi* de todo el cuerpo y la respiración son normales. La insuficiencia de *qi* del P no sólo afecta a la respiración normal del P, sino también a la formación y a la circulación de *zongqi*, causando debilidad respiratoria o disnea, asma, voz baja y astenia, etc. Cuando la respiración se para, la vida se termina.

b) Controlar la dispersión, la purificación y el descenso, comunicar y regular las vías de los líquidos: Sólo cuando la función de la dispersión es normal, el *weiqi* (*qi* defensivo) y los líquidos corporales pueden ser distribuidos por todo el cuerpo para calentar y humedecer los músculos, los poros y la piel.

En general, el *qi* del P debe dirigirse hacia abajo. Esta función está relacionada con el *qi* y el fluido. Por una parte, cuando esta función es normal, la respiración es normal; cuando esta función es anormal, el *qi* de los pulmones sube en vez de bajar, se observa opresión en el pecho, tos y asma. Por otra parte, la MTCh considera que el fluido debe ser transmitido por vías determinadas, que deben ser reguladas por la función de los pulmones. La función normal del P hace que se distribuyan normalmente los líquidos y que pase una parte de los líquidos a la V para finalmente ser expulsados del cuerpo con el fin de regular el equilibrio del metabolismo de los líquidos del cuerpo. La disfunción del P en la regulación de las vías de los líquidos obstruye la circulación normal de los líquidos a la V, de modo que se produce una flema-humor, disuria, orina escasa y edema.

La dispersión y el descenso son manifestaciones de la normal función del P y constituyen 2 partes que se condicionan una a otra. Esto quiere decir que la función de dispersión normal favorece la función de descenso, y, viceversa, la disfunción de dispersión puede causar la disfunción en descenso.

c) El pulmón tiene la nariz como su abertura y se refleja en

la piel, el pelo y el vello: La nariz es la entrada y la salida del aire. La cavidad nasal permeable y un olfato sensible dependen de la función de los pulmones. La función normal de los pulmones asegura la respiración normal y el olfato sensible. Generalmente, los factores patógenos exógenos atacan primero la piel, el pelo y el vello antes de invadir P. Pero estos factores patógenos exógenos entran también a menudo por la vía de la nariz y de la boca. Por eso la invasión del viento y el frío puede causar obstrucción nasal, rinorrea y matidez de olfato. La acumulación del calor en los pulmones causa asma y movimientos de las alas nasales.

La garganta es la puerta de la respiración, es el órgano del habla, es la zona por donde pasa el meridiano del P. Hay una relación muy estrecha y directa entre la garganta y la función de los pulmones. Por eso la disfunción del P puede motivar afonía y dolor de garganta, etc. La piel, el pelo, el vello y los poros están en la superficie del cuerpo, tienen la función de proteger al cuerpo en la lucha contra los factores patógenos exógenos y también tienen la misión de regular la temperatura del cuerpo para adaptarlo a los cambios del medio ambiente natural. Pero sólo cuando están bien nutridos por la esencia y los líquidos distribuidos por los pulmones mediante la función de la dispersión pueden desarrollar dichas funciones. Cuando el *qi* P es débil e insuficiente, se observan secos y marchitos. Como la debilidad del *qi* P conduce a la debilidad del *qi* defensivo, aparece fácilmente el catarro. La invasión de los factores patógenos exógenos en la superficie del cuerpo perjudica la función del P en la dispersión y se observan síntomas y signos de aversión al frío, fiebre, obstrucción nasal, tos, etc. Como *weiqi* (*qi* defensivo) controla el abrir y el cerrar de los poros, cuando el *qi* P y el *qi* defensivo son insuficientes los poros se abren y se cierran anormalmente, causando así sudoración espontánea. Cuando el frío ataca la superficie del cuerpo, y el *qi* P y el *qi* defensivo fallan en su función, los poros se cierran causando así anhidrosis.

1.1.5. Riñón: Los R están situados en el *jiao* inferior. Sus funciones fisiológicas son: almacenar el *jing* (Esencias), controlar los líquidos, aceptar el *qi*, controlar los huesos, generar la médula y llenar el cerebro. La relación entre R y los 5 sentidos es la siguiente: R tienen las orejas (oído), el ano y el órgano genital como sus aberturas y se reflejan en el pelo.

a) Almacenar la esencia: El *jing* (Esencia) es la materia fundamental de la cual está constituido el cuerpo humano. También es la materia fundamental necesaria para efectuar las diversas actividades funcionales del cuerpo. El *jing* está almacenado en los riñones y está dividido en 2 partes: *jing* congénito y *jing* adquirido. El *jing* congénito proviene de los padres y el adquirido proviene de las materias esenciales de los alimentos. Los 2 dependen uno de otro y se promueven mutuamente. El *jing* congénito proporciona las materias fundamentales para el *jing* adquirido antes del nacimiento y el *jing* congénito depende del nutrimiento del *jing* adquirido para desarrollar en pleno sus funciones después del nacimiento. El *jingqi* (Esencia vital y energía vital) de R es la base que produce *yin* y *yang* de

R. El *yin* de R también se llama «agua Renal» o «*yuanyin*» (*yin* original), *zhenyin* (*yin* verdadero), que constituye los líquidos básicos del cuerpo humano, y que tiene una función de nutrir y humedecer los tejidos órganos *zang-fu*. Como *Yin* y *yang* del R son fuentes de *yin* y *yang* de todo el cuerpo se llama al R lo fundamental congénito».

El agua y el fuego son símbolos de *yin* y *yang* de R, por eso al R se le denomina «órgano del agua y fuego». El *yin* y *yang* se controlan el uno al otro y dependen uno del otro, manteniendo un equilibrio móvil relativo. Cuando este equilibrio se pierde, se produce la preponderancia o deficiencia de *yin* o de *yang* de R. Cuando ocurre la deficiencia de *yang* del R, se presentan palidez, extremidades frías, sensación fría y dolor en la región lumbar y en las rótulas, impotencia, eyaculación precoz, poliuria nocturna, enuresis, edema, infertilidad en mujeres, etc. Todos los síntomas anteriormente mencionados se caracterizan por fenómenos fríos. La deficiencia de *yin* de R puede causar el ascenso del fuego ficticio, dolor y debilidad en la región lumbar y en las rótulas; sensación caliente en los 5 centros C, las palmas de la mano, y las plantas del pie, insomnio, pesadillas, espermatorrea, sequedad en la boca y la garganta, etc. Todos estos síntomas se caracterizan por fenómenos de calor. A esto se le denomina también: «la deficiencia de *yin* conduce el calor interno mientras que la deficiencia de *yang*, al frío externo». Pero, el *yin* y *yang* de R se relacionan fisiológicamente, y se afectan mutuamente en la patología. Por ejemplo: la deficiencia de *yin* conduce a la deficiencia de *yang* o la deficiencia de *yang* conduce a la deficiencia de *yin*; en los 2 casos se produce la deficiencia de *yang* y la deficiencia de *yin* al mismo tiempo.

El *jingqi* (*qi* esencial) de R tiene una importante influencia en la función de crecimiento desarrollo del cuerpo humano. Cuando el cuerpo humano se desarrolla hasta el período de madurez el *jingqi* de los R se acrecienta. Las mujeres empiezan a tener la menstruación, y los hombres, emisión seminal, lo que indica la capacidad de reproducción; en la edad senil, el *jingqi* del R declina, la función sexual y la de la reproducción se debilitan gradualmente, el cuerpo empieza a envejecer. Por eso, la historia de la prosperidad y debilidad del *jingqi* del R es justamente el curso del crecimiento, el desarrollo y el envejecimiento del cuerpo humano. Ya que el *jingqi* del R afecta directamente a la capacidad del crecimiento, desarrollo reproducción, las enfermedades como infertilidad masculina y femenina y la hipoplasia infantil deberán ser causas por la deficiencia o debilidad del *jingqi*.

b) El riñón controla los líquidos: El R tiene la función de regular el metabolismo de los líquidos. Los líquidos entran en el E, y son transportados al P por el B, luego se reúnen en la V por la función de los pulmones en descenso, dispersión, comunicación y regulación de las vías de los líquidos. Mas tarde, se separan los líquidos limpios de los turbios. A través de la función del *yang* del R, se conservan y se transportan los líquidos puros a los pulmones y se distribuyen a todo el cuerpo, mientras que se excretan los turbios en forma de orina, manteniendo así el equilibrio del metabolismo de líquidos

corporales. Cuando el yang del R es deficiente, la disfunción del R en la transformación de los líquidos puede causar orina profusa y clara, enuresis nocturna, orina frecuente, poliuria, y la retención de los líquidos que conduce a la orina escasa, disuria o edema.

c) El riñón recibe el qi (aire): La respiración es dominada por el P. Pero el qi puro inhalado por el P baja sólo con la ayuda de la función del R de aceptar el aire. Cuando el qi del R es suficiente, la función de recepción y control del aire es normal y la respiración también lo es. Cuando el qi del R es débil, el aire que viene del P no puede ser recibido ni controlado por el R; se presentan asma, disnea, más aspiración y menos inspiración, agravándose estos síntomas al realizar ejercicios y movimientos. A estos síntomas se les denomina «asma de tipo de deficiencia».

d) El riñón determina las condiciones de los huesos, genera la médula y llena el cerebro: En el R se almacena el jing que se transforma después en médula. La médula ósea se almacena en los huesos, nutre los huesos; mientras, la médula espinal sube a la cabeza y se reúne formando así el cerebro. El dicho de que «el cerebro es el mar de la médula» nos indica una relación muy estrecha de la esencia Renal con los huesos, la médula y el cerebro. La superficie esencial Renal es la fuente de la generación de la médula, que nutre los huesos, para que el ser humano pueda tener huesos fuertes y robustos. La médula cerebral bien nutrida por la esencia Renal hace a la gente más inteligente, ágil y enérgica. La insuficiencia de la esencia Renal impide la producción de la médula ósea que nutre los huesos. Se presentan así debilidad en la región lumbar y en las rodillas; incluso, atrofia muscular de los pies, hipoplasia, cierre tardío de la fontanela, etc. La insuficiencia de la esencia Renal motiva la insuficiencia de la médula, que no alcanza a llenar el cerebro, así que se observan mareo, tinnitus, amnesia e incluso coma. El R determina las condiciones de los huesos, y los dientes son restos de éstos. Por eso, podemos decir que el que los dientes sean fuertes o no depende de la nutrición de la esencia Renal. Cuando la esencia Renal es suficiente, los dientes son fuertes, y si no lo es, los dientes son móviles, e incluso se caen.

e) Toma el oído, el ano y el órgano urogenital como su abertura y se refleja en el pelo: Las orejas (oídos) son aberturas del R. Si la esencia Renal es suficiente, la audición es buena. Si es insuficiente, el oído no funciona bien, y además pueden producirse tinnitus, sordera o debilidad de la audición. En los ancianos generalmente se observa sordera debido a la insuficiencia del qi del R. Además, el R domina la función de reproducción, también tiene mucha influencia en la orina y en la defecación. La orina está controlada por la V, pero también depende de la función de transformación del R.

Por eso la deficiencia de yang Renal puede hacer que se orine con frecuencia, provocar enuresis u orina escasa y disuria, en cuanto a la defecación, la insuficiencia de yin Renal y de líquidos yin causa constipación. Debido a la deficiencia de yang Renal sucede la disfunción del B en el transporte, y se presenta la constipación de tipo frío o diarrea de la madre

Debido a que el pelo absorbe los nutrientes de la sangre, se le denomina «el resto de la sangre». Pero el crecimiento del pelo depende también del jingqi de los riñones; el pelo bien crecido o caído, lustroso o marchito refleja la suficiencia o insuficiencia del jingqi (qi esencial) Renal. El pelo de los jóvenes y de la gente de edad media es lustroso porque su esencia Renal es abundante, el pelo de los ancianos es blanco y gris, y se cae fácilmente porque el jingqi de ellos es insuficiente

APÉNDICE: *Mingmen*

Antiguamente, en la obra clásica *Nanjing*^{*}, se menciona por primera vez al *mingmen* (puerta vital) como un órgano. En el capítulo Dificultad 37 de *Nanjing* se lee lo siguiente: Las otras vísceras son únicas en el cuerpo humano, y sólo los riñones son 2, ¿por qué? Sin embargo, no son riñones los 2. El izquierdo es el R y el derecho es el *mingmen*. El *mingmen* es la residencia del espíritu, es donde está el *yuanqi* (qi congénito). Para el hombre, es donde almacena esencias, y para la mujer es donde conecta con el útero. Por eso, el R también es uno solo. Posteriormente los médicos sostienen diferentes opiniones en cuanto a la localización de *mingmen*, pero la opinión sobre la función de que el fuego de *mingmen* puede calentar los 5 *zang* y los 6 *fu* está relativamente unificada. Clínicamente los síntomas y signos de debilidad del fuego de *mingmen* son similares a los de la deficiencia de yang de los riñones. Los medicamentos usados para tonificar o fortalecer el fuego de *mingmen* tienen también la función de tonificar el yang de los riñones. Por eso, se puede considerar que el fuego de *mingmen* y el yang de los riñones son lo mismo en lo fundamental. Se le denomine *mingmen* (puerta vital) solamente para destacar su importancia.

Véase *Nanjing*. Las 81 dificultades de la acupuntura.. P. ORLSON. M. MuMT. Masson-France (JL. PADILLA.)

1.2. Las 6 vísceras «fu»

1.2.1. Vesícula biliar **

La Vb está ligada al H, en ella se almacena la bilis para ayudar al E y al B en la digestión. La bilis se origina en el H y es almacenada en la Vb. La secreción y la excreción de la bilis se relacionan estrechamente con la función de drenaje y dispersión del H. Cuando el qi del H está estancado, la vesícula pierde la función de drenaje y dispersión, lo que afecta las funciones del E y del B. La anormal circulación de qi de la Vb causa dolor en los hipocondrios; la subida anormal de qi de la Vb motiva gusto amargo en la boca y regurgitación de líquidos amargos; por la extravasación de la bilis se presenta la ictericia.

** Es la única víscera que se considera, además, órgano extraordinario. Es también una víscera que almacena y regula el precioso líquido del hígado, realizando por tanto funciones de órgano. (J. L. PADILLA.)

En la MTCh se considera que la función de la Vb está relacionada con los factores emocionales. La preponderancia o deficiencia de qi de la Vb puede afectar los cambios de las actividades emocionales. Por lo tanto, en casos de trastornos mentales con síntomas y signos de miedo, terror e insomnio se recurre a la regulación de la función de la Vb. A la bilis se la

denomina también «jugo esencial». En *lingshu* se dice: «la Vb es la residencia de las esencias del jiao medio». A la Vb se la denomina además «órgano extraordinario», porque, a diferencia de otros órganos, en ella se almacenan líquidos puros y limpios.

1.2.2. Estómago: El E está situado en el jiao medio; por arriba se conecta con el esófago, y por la parte inferior, con el ID. Su orificio superior es el cardias, también llamado shangwan (región epigástrica), su orificio inferior es el píloro, también llamado xiawan (región hipogástrica) y la parte que está entre shangwan y xiawan, es zhongwan (región mesogástrica). A las 3 regiones se las denomina weiwán (región gástrica). La función fisiológica del E es recibir los alimentos y líquidos y realizar el primer paso de la digestión. Las funciones del E se caracterizan por el descenso, o sea, pasar los alimentos y líquidos semidigeridos hacia abajo, al ID. Los alimentos nutritivos son transformados y distribuidos en todo el cuerpo por la función del B. Por eso, el E y el B son la fuente de los nutrientes con que se mantiene la vida después del nacimiento. La MTCh presta mucha importancia al qi del E, y considera que cuando existe el qi del E, la gente vive; cuando se extingue el qi del E, la vida se termina. Por eso, «proteger el qi del E» constituye un principio de tratamiento muy importante en la práctica clínica de dicha medicina. La disfunción en descender puede afectar la función del E en recepción de alimentos y bebidas, de modo que se presenten anorexia, náusea, vómito, eructo, regurgitación de ácido o distensión, y dolor en la región epigástrica. Si el colateral del E es cauterizado por el fuego o calor, se presenta vómito de sangre* Se trata del «Gran Lo de E».

1.2.3. Intestino delgado

Por el extremo superior el ID está ligado con el E, y por el inferior, con el IG. Sus funciones principales son digerir y absorber, y separar lo puro de lo turbio.

El ID recibe los alimentos semidigeridos por el E, para terminar la digestión, y luego separa lo puro de lo turbio. Lo puro son las sustancias esenciales y los líquidos; lo turbio, los desechos. Lo puro puede ser transportado a través del B a todo el cuerpo, y lo turbio, al IG por el ileon, y una parte de los líquidos desechados, a la V. Puesto que el ID tiene esta función, la enfermedad de esta víscera no solamente se manifiesta en la mala digestión y la mala asimilación, sino también en las anomalías en la orina y en la deposición. Por ejemplo, el calor de tipo *shi* (Exceso) en el ID afecta a la función de la V, y se observan orina escasa y amarilla oscura, ardor urinario, incluso hematuria causada por la cauterización de los vasos sanguíneos. El frío por deficiencia en el ID conduce a la disfunción en el proceso de separar lo puro de lo turbio, presentándose heces blandas.

1.2.4. Intestino grueso: El extremo superior del IG está conectado con el ID por el ileon, y su extremo inferior, con el ano. Su función fisiológica es trasladar los desechos y excretarlos. El IG recibe los desechos provenientes del ID y los

transforma en materia fecal para luego excretarlos. El trastorno del IG conduce a la disfunción de éste en la transmisión y se presentan constipación o diarrea, disentería, o se observa deposición sanguínea causada por la cauterización de los vasos sanguíneos del IG.

1.2.5. Vejiga: La V está situada en el *jiao* inferior, en el vientre. Su función principal es acumular la orina, y luego excretarla. El líquido del cuerpo humano se acumula en la V luego de la función del metabolismo y es transformado en orina bajo la acción de *qi* del R, siendo finalmente excretado. Esta función de la V se realiza con la ayuda de la función de *yang* del R. El trastorno de la V conduce a la mala transformación de líquidos, a raíz de lo cual se prescribe disuria, retención urinaria, u orina frecuente y enuresis: el trastorno en la acción de la V conduce también a la humedad-calor en la V, produciéndose orina frecuente, orina urgente y dolor al orinar.

1.2.6. «SanJiao»: SJ es una generalización de los 3 *jiao* (3 recalentadores): el *jiao*, superior, el *jiao* medio y el *jiao* inferior. El *jiao* superior indica la región torácica por encima del diafragma, incluidos el C y los pulmones; el *jiao* medio indica la región epigástrica por encima del ombligo, incluidos el B y el E, el *Jiao* inferior indica la región abdominal por debajo del ombligo, incluidos el H* Algunos autores sitúan al H en el *jiao* medio, R, la V, el IG el ID. La función principal del SJ es dirigir las acciones de *qi* de todo el cuerpo y es el vehículo para el transporte de los alimentos sustancias esenciales, la transformación y generalización de *qi* (la energía). *xue* (la sangre) y los líquidos corporales, y para el metabolismo de estos últimos.

En *lingshu* se dice: «el *jiao* superior es como la niebla; el *jiao* medio es como remojar las cosas con agua para causar su descomposición y disolución, y el *jiao* inferior es como un acueducto».

La primera de las 3 frases indica la función del C y P en el ascenso y la dispersión y la función de la distribución del *qi* y de los líquidos; la 2ª frase indica principalmente la función del E y del B en la descomposición, digestión y transporte de los alimentos y bebidas; la última indica la función del R y de la V en la regulación de la circulación del agua y la excreción de los líquidos transportados, incluida la función de los intestinos al excretar las heces.

Los cambios patológicos de SJ se manifiestan principalmente en las acciones del *qi* (distribución del agua) y en el metabolismo de los líquidos que están estrechamente relacionados por los órganos *zang* y *fu* concernientes. Los trastornos del *jiao* superior se refieren a los cambios patológicos del C y el P; los trastornos del *jiao* medio, a los cambios patológicos del E y el B, y los del *jiao* inferior, a los cambios patológicos del H y el R. Respecto a la forma y la función de SJ aún se discute, pero predomina la opinión de que SJ no es un órgano aislado, sino una generalización de las diferentes funciones de los órganos *zang-fu*, de acuerdo con la ubicación de éstos en el cuerpo, en la parte superior, media e inferior* SJ: Puede ser considerado como el distribuidor del fuego orgánico. Haría posibles todos los procesos metabólicos que precisan fuego para su realización. (J. L. PADILLA.).

APENDICE: *Nuzibao* (útero)

Nuzibao se llama también *Baogolig* (palacio del feto), es decir útero. El útero está situado en el vientre Su función es controlar la menstruación y nutrir al feto. El útero está estrechamente relacionado con los riñones y los meridianos *chong* y Ren. El R tiene la función de almacenar las esencias y controlar la reproducción: los meridianos *chong* y Ren irrigan el útero: el meridiano *chong* es el mar de la sangre y el meridiano Ren controla el feto. Sólo cuando el qi del R y los meridianos *chong* y Ren son suficientes, la menstruación es normal y son factibles la reproducción y la fecundación del feto. La deficiencia de qi del R y de los meridianos *chong* y Ren pueden causar irregularidad en la menstruación, amenorrea o infertilidad. Además de eso, el útero también está estrechamente relacionado con el C, el H y el B, ya que el C tiene la función de controlar los vasos sanguíneos, el H, almacenar sangre y, el B, controlar la circulación de sangre La deficiencia funcional del C y del B, la insuficiencia de energía y sangre pueden provocar menstruación escasa, ciclo prolongado, e incluso amenorrea: debido a la deficiencia de la energía, el B no puede controlar la circulación de sangre, de modo que se presenta hemorragia uterina; se ven anomalías en la menstruación debido a la disfunción del H en el drenaje, causada por el estancamiento de la energía (qi).

2. INTERRELACIONES ENTRE «ZANG» Y «FU»

Cada uno de los *zang* (los 5 órganos) y *fu* (las 6 vísceras) tiene sus distintas funciones fisiológicas, no obstante, se relacionan entre sí; mientras que cada uno desempeña su papel correspondiente se coordinan mutuamente, configurando así la integración de las actividades fisiológicas de los órganos internos. Si ocurre algún cambio patológico, se afectan también mutuamente entre ellos; la evolución de la enfermedad en un órgano puede alcanzar a otros órganos. Por eso, no sólo hay que conocer la función fisiológica y las manifestaciones patológicas de cada *zang* y *fu*, también hay que descubrir, partiendo de sus relaciones recíprocas. las leyes fisiológicas, patológicas y las de la evolución que rigen los *zang* y *fu*.

2.1.Relaciones entre «zang» y «zang»

Zang y *zang* dependen uno de otro y se controlan mutuamente para mantener la coordinación de sus actividades fisiológicas cuando ocurre algún cambio patológico, se afectan y se transfieren también mutuamente

2.1.1. *El Corazón y el hígado*

Las relaciones entre el C y el H se reflejan fundamentalmente en la circulación de la sangre y en el estado mental.

El C domina la sangre y determina el estado mental; por su parte, el H almacena la sangre y controla el drenaje La suficiencia de la sangre en el C hace que la mente tenga buena nutrición y permite que el H desempeñe su función de almacenar la sangre y regular la cantidad de ésta. Por otro lado, la insuficiencia de sangre en el C provoca, a menudo, la insufi-

ciencia y debilidad de la sangre en el H. A su vez, la insuficiencia de la sangre en el H conduce, con frecuencia, a la pérdida de sangre del C. Por eso, a raíz de la deficiencia de sangre se observan a menudo palpitaciones e insomnio debido a la insuficiencia de sangre en el C, y vértigo, envaramiento de las manos y los pies, así como escasez y no fluidez en la menstruación, provocados por la insuficiencia de la sangre en el H.

Si el H no cumple su función de canalización y evacuación de la sangre pueden verse afectadas las normales actividades mentales y emocionales del C; se presentan síntomas como angustia, insomnio, excesivo sueño y melancolía. Los síntomas de coma y convulsión, causados por el excesivo calor interno, son otro ejemplo de que la enfermedad hepática puede afectar al C.

2.1.2. *El Corazón y el bazo*

Las relaciones entre el C y el B se manifiestan fundamentalmente en la generación de la sangre por el C y la transformación y transporte por el B. El C domina la sangre y determina el estado mental; a su vez, el B se encarga de la transformación, el transporte y el control de la sangre La sangre del C proviene de la transformación y generación del B, y la circulación de la sangre depende del control del qi (Energía) del B; mientras tanto, la función dependiente del B de transporte y transformación se realiza con el calor de la energía *yang* del C y de los riñones. Por la debilidad de qi del B se deprime su función de transformación y transporte, y la fuente de generación de sangre resulta insuficiente; si el B, en lugar de controlar la sangre la pierde, se produce una insuficiencia de la sangre en el C; también debido a una excesiva meditación y reflexión aparece un consumo excesivo de la sangre del C y la disfunción del B en el transporte y transformación, así ocurre la deficiencia del C y del B, con síntomas de palpitación, insomnio, mal apetito, y poliuria.

2.1.3. *El corazón y el pulmón*

Las relaciones entre el C y el P se reflejan fundamentalmente en las relaciones entre la energía y la sangre

El C domina la sangre, el P domina el qi. aunque la circulación de la sangre está dominada por el C, también es imprescindible el impulso del qi del P, por eso el qi del P tiene la función de ayudar al qi (función vital) del C en impulsar la circulación de la sangre La insuficiencia del qi del P puede conducir a la insuficiencia del qi del C, causando la «deficiencia simultánea del C y del P», con síntomas de palpitación, respiración superficial, asma, tos sin fuerza, voz baja; y si el qi es muy deficiente como para impulsar la circulación de la sangre se produce un estancamiento de sangre del C, y se manifiesta sensación de opresión en el pecho o dolor en el C. La insuficiencia de qi del C, o la debilidad de yang del C puede provocar anomalías en la circulación de la sangre, y también puede afectar a la función del P en dispersión y descenso, con síntomas de sensación de ahogo en el pecho, tos, asma y respiración acelerada.

2.1.4. El corazón y los riñones

Las relaciones entre el C y los riñones se reflejan fundamentalmente en la coordinación para el equilibrio de yin y yang, el exceso y el descenso. El C pertenece al fuego y se ubica en la parte superior: los riñones representan el agua, en la parte inferior. Fisiológicamente, el fuego del C debe bajarse para calentar el yang de R, y, a su vez, el agua de R tiene que subir para nutrir el yin del C, a fin de mantener el equilibrio entre yang y yin del C y de R. Si, por debilidad, el yin de R no puede subir para tonificar el fuego del C, o el fuego hiperactivo del C llega a causar daños al yin de R, de manera que se presenta el calor interno por deficiencia de yin, el agua no sube para apagar el fuego, y se observan agitación, insomnio, lumbago y emisión seminal involuntaria.

2.1.5. El hígado y el bazo

Las relaciones entre el H y el B se reflejan en la armonía de las actividades de qi y la circulación de la sangre

El qi del B sube y el qi del E baja, procesos cuyo normal desarrollo depende de la canalización y evacuación del qi del H. Si el qi del H se estanca sin cumplir su función de canalizar y evacuar, puede afectar al ascenso y al descenso de qi del B y del E, causando la disarmonía entre el H y el B (E). Como dicen siempre los médicos tradicionales chinos: «la madera domina la tierra», y, se observan síntomas de plenitud en la región costal, anorexia, distensión abdominal después de la comida, o dolor epigástrico y eructo. De igual manera, el calor-humedad del B y E se estanca y se vaporiza. lo que puede afectar la normal función de drenaje del H y de la Vb y causar el estancamiento del qi del H, o el desborde de la bilis, apareciendo ictericia.

El H almacena la sangre y el B la controla. para mantener la normal circulación de la sangre Por la deficiencia de energía el B falla en su función de transformación y transporte, de modo que la fuente de sangre resulta insuficiente; también por la disfunción del B al controlar la sangre se produce la excesiva pérdida de sangre Pueden ambos casos afectar al H, motivando «la insuficiencia de sangre en el H». Por la hemorragia uterina prolongada, se presentan síntomas como vértigo, mareo, visión borrosa, entumecimiento de los miembros y convulsiones musculares.

2.1.6. El hígado y el pulmón

Las relaciones entre el H y el P se manifiestan en el ascenso y el descenso de qi. Mientras que el qi del H sube, el qi del P baja, manteniendo así la normal función del mecanismo qi del cuerpo humano. Por estancamiento, la energía del H se transforma en fuego, que sube y quema por arriba al líquido del P, afectando así el descenso del qi del P. Se observan síntomas como dolor hipocóndrico. irritabilidad, tos, eructos, hemoptisis, síndrome que se denomina «el fuego del H invade al P», o «el fuego de la madera templará el metal». La disfunción del P en descenso puede afectar también al H, haciéndole perder su normal funcionamiento; se observan en este caso dolor tirante en el hipocondrio o distensión cuando sucede la tos.

2.1.7. El hígado y los riñones

Las relaciones entre ellos se reflejan en la relación entre jing (Esencia) y la sangre La sangre yin del H se nutre con la esencia (substancias) de R para mantener su abundancia; la esencia de R también necesita la tonificación de la sangre del H, y la esencia y la sangre se generan mutuamente; a raíz de esto se dice que «el H y R tienen la misma fuente». La pérdida de la esencia Renal conduce a menudo a la insuficiencia de la sangre yin del H; la insuficiencia de la sangre yin del H motiva también la insuficiencia de la esencia de R. Como el H y R son de la misma fuente, la insuficiencia del yin de R puede causar la insuficiencia del yin del H; de igual forma, la insuficiencia del yin del H causa también la insuficiencia del yin de R, provocando así la deficiencia de yin del H y de R, con síntomas como vértigo, mareo, visión borrosa, tinnitus, lumbago, y polución: por deficiencia yin no puede controlar yang del H y se produce la hiperactividad de yang del H, observándose síntomas de vértigo, mareo. irritabilidad, dolor y lasitud en las rodillas y la región lumbar. Esta relación del cambio patológico se llama «el agua no riega la madera causando la hiperactividad de yang del H».

2.1.8. El bazo y el pulmón

Las relaciones entre el B y el P se reflejan en las condiciones de la energía del agua y la humedad. El P domina el qi y el B se encarga del transporte y la transformación, es fuente de generación del qi y sangre adquiridos después del nacimiento. Para mantener su abundancia, el qi del P necesita la nutrición de la esencia transformada y transportada por el B, mientras que la esencia nutritiva y los líquidos transportados por el B dependen también de la distribución del qi del P. La debilidad del qi del B conduce a menudo a la insuficiencia del qi del P. Por enfermedad prolongada, el P falla en su función de distribuir el qi y los líquidos corporales, y se produce por eso la debilidad del B, y, como consecuencia, «la deficiencia del P y del B», síndrome con síntomas de mal apetito, heces blandas, emaciación, cansancio, tos débil, pereza al hablar. En la práctica clínica, para tratar el cambio patológico de la deficiencia simultánea del P y del B, se utiliza a menudo el método de tratamiento de «tonificar la tierra para que genere el metal».

El B se encarga de la transformación del agua y la humedad, mientras que el P se encarga de la dispersión, descenso y distribución de los líquidos corporales y la regularización de las vías de la circulación del agua. Por la deficiencia del B, el agua y la humedad se acumulan y se convierten en flema, que perjudica la función del P en dispersión y descenso y se observan síntomas de tos, asma y flema abundante Por eso se dice que «el B es la fuente de la flema y el P, órgano donde la almacena». Debido a una tos prolongada y crónica, aparece una deficiencia del P, la disfunción en la dispersión y descenso, de transporte y transformación, así como en la regularización de las vías de agua, lo que afecta a la función del B con retención del agua y humedad, lo que conduce al edema.

2.1.9. El bazo y los riñones

Las relaciones entre el B y R se reflejan fundamentalmente en

las relaciones entre la función de transporte y transformación del B y la de almacenamiento de la esencia de R. Para mantener vigorosa la función de transporte y transformación, el B necesita el calentamiento del yang de R mientras que la esencia Renal se nutre de las materias nutrientes de los alimentos transformados por el B. La insuficiencia de yang Renal puede causar la deficiencia de yang del B; y la deficiencia del B por largo tiempo hace que se debilite su función de transporte y transformación, lo que afecta también a yang (función vital) de los R, de modo que sucede la deficiencia de yang tanto del B como de R, como síntomas de frío en el cuerpo y en los miembros, frío y dolor en el abdomen, poco apetito, diarrea de madrugada y edema.

2.1.10. El pulmón y los riñones

Las relaciones entre el P y R se reflejan fundamentalmente en el agua y el qi. Los R son órganos que dominan el agua, el P es la fuente superior del agua. La disfunción del P en la canalización de las vías de circulación del agua, o la disfunción de los riñones en la distribución del agua, pueden afectar el anormal metabolismo de los líquidos corporales, y causar la retención del agua y humedad, que conduce al edema.

El P domina la respiración y R se encargan de recibir el aire. Solamente cuando el qi Renal es vigoroso, el aire aspirado logra bajar a R. Por la insuficiencia de qi (Energía) Renal, el R es incapaz de aceptar el aire, o por una prolongada deficiencia del P, que daña la función del R, puede suceder que «los R no reciban el qi (aire)», con los consiguientes síntomas de asma y respiración corta que se agrava con el movimiento. Además, los líquidos yin del P y R se nutren mutuamente. El yin de los riñones constituye la base de los líquidos yin de todo el cuerpo, del cual se nutre el yin del P; y el yin de R se complementa con el qi y los líquidos distribuidos por el P. El yin del P afecta al yin de R; y por deficiencia, el yin de R no alcanza a subir para humedecer y nutrir el yin del P; además, la subida del fuego ficticio puede quemar el yin del P. En todos estos casos puede producirse la deficiencia del yin del P y de R con síntomas tales como rubor malar, fiebre vespertina, sudoración nocturna, tos seca, ronquera y lasitud de las rodillas y la región lumbar.

2.2. Relaciones entre «zang»

Las relaciones entre zang y fu consisten en una relación entre la superficie y el interior del cuerpo humano. Los zang (órganos) representan el yin y dominan la parte interior del cuerpo, mientras que los fu (Vísceras) representan el yang y dominan la superficie corporal; ambos se conectan por el sistema meridional, formando «la relación interior-exterior». Fisiológicamente, los meridianos de los zang (órganos) se conectan con los de los fu (Vísceras); por su parte, los meridianos de los fu se conectan con los de los zang, y la energía de los meridianos de ambos se canalizan mutuamente y se afectan uno a otro. Los zang envían energía a los fu, y los fu suministran esencia a los zang. En lo patológico se interfieren y transfieren mutuamente; la enfermedad en una víscera puede dañar un órgano, y la enfermedad de una víscera (fu) puede perjudicar

un órgano (zang), o los 2 sufren la misma enfermedad. Las relaciones interior-exterior entre los zang y fu son: el C con el ID; el H con la Vb; el B con el E; el P con el IG, y el R con la V

2.2.1. El corazón y el intestino delgado

El meridiano del C pertenece al C y conecta con el ID, y el meridiano del ID pertenece al ID y conecta con el C. La relación entre los 2 se refleja principalmente en la patología: el excesivo fuego del meridiano del C puede «trasladarse al ID», con la aparición de síntomas tales como orina escasa y roja, ardor y dolor al orinar, incluso hematuria; y, de la misma forma, el excesivo calor en el ID puede causar la hiperactividad del fuego del C, con síntomas de agitación y úlcera bucal. En cuando al tratamiento, en los citados casos se aplica el método de apaciguar el fuego del C para normalizar la orina, método de curación para el zang y el fu al mismo tiempo.

2.2.2. El hígado y la vesícula biliar

El meridiano del H pertenece al H y conecta con la Vb; a su vez, el meridiano de la Vb pertenece a la Vb y conecta con el H. La bilis proviene del H, y la secreción y la excreción de ésta depende del drenaje de la energía del H; a su vez, la normal secreción y excreción de la bilis favorece el drenaje del H. Patológicamente, el estancamiento del qi del H afecta a la acción del qi de la Vb, o el estancamiento de la bilis, causa, también, el estancamiento del qi del H, haciéndole fallar en su función de drenaje, por eso muchas veces el H y la Vb sufren al mismo tiempo la enfermedad. Por ejemplo, excesivo fuego en el H y en la Vb, el calor-humedad en ambos órganos, etc. Respecto al tratamiento, para canalizar el H se puede dispersar la Vb, y los medicamentos que eliminan el fuego del H sirven también para bajar el fuego de la Vb. Razón por la cual se aplica tratamiento al mismo tiempo para el H y para la Vb.

2.2.3. El bazo y el estómago

El meridiano del B pertenece al B y conecta con el E; por su parte, el meridiano del E pertenece a él y conecta con el B. El E se encarga de aceptar los alimentos, y su qi desciende; el B se encarga del transporte y la transformación y su qi asciende. Bajando el qi del E, y llevando los alimentos inicialmente digeridos al ID, y subiendo el qi del B para llevar los nutrientes y los líquidos al P para que los distribuya a todo el cuerpo, llevan a cabo juntos la digestión, la asimilación de los alimentos, así como la distribución de las materias nutrientes. Si el B falla en su función de transporte, el qi limpio no sube, por lo que se produce anorexia, distensión abdominal, diarrea, y se afecta también la función de aceptar del E; si el E no puede cumplir su función de descenso, el qi turbio sube y no puede bajar, lo que motiva mal apetito, distensión gástrica, y sufre también la función de transporte del B. Si, en vez de bajar, sube el qi del E, se pueden presentar síntomas tales como náusea, vómito o eructos. En la terapia del vómito se trata el E, y para detener la diarrea, se trata el B.

Al B le gusta la sequedad y rechaza la humedad en exceso, y por su parte, al E le conviene la humedad y no le gusta la sequedad. Entre la sequedad y la humedad, ascenso y des-

censo se coordinan recíprocamente. La normal función del B en transporte asegura la circulación del agua y la humedad; por la disfunción de transporte del B o por el daño que causa la humedad al B puede producirse retención de agua y humedad, la cual afecta a su vez a la función del B en cuanto a transporte y transformación. Por lo tanto, al B le conviene la sequedad y no la humedad. Sólo cuando es suficiente el líquido en el E, éste puede aceptar y digerir los alimentos, humedecer los intestinos; por la insuficiencia de líquido del E, o por el calor que le daña, se produce la insuficiencia de líquido en los intestinos, lo que conduce a la sequedad excesiva; por eso, al E le gusta la humedad y no la sequedad.

2.2.4. El pulmón y el intestino grueso

El meridiano del P pertenece al P y conecta con el IG; a su vez, el meridiano del IG pertenece a su órgano y conecta con el P. La función del P de dispersión y descenso contribuye a la normal función de transmisión del IG, lo que hace que sea normal la defecación. A su vez, la normal función de transmisión del IG favorece también el descenso del qi del P. La disfunción del P en descenso afecta con mucha frecuencia a la normal defecación. La falta de fluidez de qi del IG causada por el calor excesivo puede afectar al descenso de qi del P, haciéndolo subir en dirección opuesta. En el tratamiento del asma y la plenitud en el pecho causados por el excesivo calor en el P, se aplica la terapia destinada a normalizar la defecación, con objeto de ventilar qi del P; en el estreñimiento, a veces como método complementario, se ventila el qi pulmonar.

2.2.5. El riñón y la vejiga

El meridiano del R pertenece al R y conecta con la V; de igual manera, el meridiano de la V conecta con el R. La normal función de la V de transformación del agua y de control de la orina depende de la acción del qi del R: la normal función de excretar la orina de la V favorece a su vez la función de regulación de la circulación del agua del R. La insuficiencia de qi Renal que conduce a la mala distribución del agua, y a la incapacidad de control, puede producir dificultad para orinar o incontinencia urinaria, enuresis y poliuria. Por eso muchas enfermedades manifestadas en trastornos de la orina, además de ser causadas por el cambio patológico de la propia V, también están vinculadas con el R. En el tratamiento, para los casos de micción dificultosa, se aplica el método de calentar los R para hacer más fluida la circulación del agua; para los casos de incontinencia urinaria, enuresis y poliuria, también suele utilizarse el método de calentar R con el objetivo de mejorar su capacidad de conservación.

2.3. Relaciones entre las «fu»

Las relaciones entre las fu residen en la transmisión y la transformación. En una serie de actividades funcionales de digestión, asimilación y excreción de los alimentos, las vísceras (fu) se relacionan estrechamente y cooperan mutuamente

El E recibe los alimentos, los fermenta y los pasa al ID, que desempeña el papel de separar lo puro de lo turbio de los

alimentos. Lo puro, que son materias sustanciales, sirve para nutrir el cuerpo, mientras que los líquidos inútiles se filtran a la V, convirtiéndose a través de la función de ésta, en orina, que es excretada por la uretra; lo turbio, que es ya desecho, baja al IG, convirtiéndose finalmente en materias fecales que se van a evacuar. La Vb ejerce una función de secreción y excreción de la bilis en ayuda de la digestión; los SJ constituyen vías para la circulación de las materias sustanciales y el agua. Como las 6 fu reciben, digieren y transportan los alimentos de manera constante, en este proceso necesitan la participación de los 5 zang. En la fisiología, las 6 fu se relacionan estrechamente; y patológicamente se influyen de manera recíproca. Por ejemplo, debido al excesivo calor en el E, que consume los líquidos quemándolos, se produce la constipación; la obstrucción o estancamiento en la transmisión del IG puede afectar la función de descenso del E, haciendo que el qi de éste suba anormalmente, de modo que se presenten eructos y vómitos. La disfunción del ID en cuanto a separar lo puro de lo turbio causa diarreas y dificultad urinaria; la disfunción del qi de la Vb conduce al estancamiento de los qi del E y los intestinos delgado y grueso, causando distensiones epigástrica y abdominal; la humedad-calor en el B y el E calentando la Vb puede causar el desbordamiento de la bilis, apareciendo la ictericia.

3. «JING» ESENCIA), «QI» (ENERGÍA), «XUE» (SANGRE), «JINYE» (LIQUIDOS CORPORALES)

Jin, qi, xue y jinye constituyen las sustancias básicas del cuerpo humano; son también la base material para las actividades fisiológicas de zang-fu (órganos internos), tejidos y otros órganos. La producción de jing (Esencia), qi (Energía), xue (sangre) y los líquidos corporales se lleva a cabo mediante las permanentes actividades de las respectivas funciones de distintos zang-fu, razón por la cual existen entre ellos estrechas relaciones de interdependencia. Así es que las teorías de jing, qi, xue, jinye forman también una parte importante en la teoría de zang-fu de la MTCh.

3.1. «Jing» Lo referente a la generación y la función de jing lo hemos explicado al principio de este capítulo, «los riñones almacenan la esencia», por tanto, no vamos a repetirlo.

3.2. «Qi» Qi tiene 2 conceptos. Por una parte se refiere a una sustancia esencial que forma parte del cuerpo humano y que puede promover distintas funciones, tales como yingqi (qi nutritivo), qi (aire) de respiración, etc. Por otra parte, se refiere a las actividades funcionales de zang-fu y los tejidos; por ejemplo, el qi de los zang-fu, el qi de los meridianos, etc. No obstante, ambos tipos de qi se relacionan, siendo el primero la base material del 2º, mientras que el 2º funciona debido a la existencia del primero. Por diferencias existentes en el origen, la distribución y las características funcionales, existe en el cuerpo humano yuanqi, zongqi, yingqi, weiqi, etc.

3.2.1. «Yuanqi» También se llama «qi original» o «qi ver-

dadero». Yuanqi es considerado el más importante y más fundamental entre los qi que hay en el cuerpo humano, y está formado por el qi esencial congénito, qi producido por el E y el B de los alimentos, y el aire limpio de la naturaleza, aspirado por el P. Yuanqi ejerce la función de estimular e impulsar las actividades funcionales de los diversos zang-fu y tejidos del cuerpo humano, razón por la cual podemos considerarlo como la fuerza motriz para las actividades vitales de éste. Por eso, cuanto más suficiente sea el yuanqi, más activas serán las funciones de los zang-fu y tejidos, y mejores condiciones físicas y menos riesgo de enfermar tiene el cuerpo humano. Al contrario, por la insuficiencia congénita, o por la deficiencia debida a una prolongada enfermedad, el yuanqi resulta débil, produciéndose cambios patológicos.

3.2.2. «Zongqi» «Zong» significa «grande» o «principal». Por eso zongqi es llamado también «daq» (qi grande). Zongqi está integrado por el qi de materias esenciales del agua y alimentos, y el aire limpio aspirado por el P, y se acumula en el tórax, saliendo por arriba, por la garganta, para realizar la respiración (Expiración): luego entra en el C y los vasos sanguíneos para impulsar la circulación de la sangre, y corre por todo el cuerpo; zongqi constituye la fuerza motriz que promueve la respiración del P y la circulación de la sangre del C. La voz y la respiración, fuerte o débil, y la temperatura y capacidad de movimientos del cuerpo humano están relacionadas con el zongqi.

3.2.3. «Yingqi» «Ying» significa nutrición. Yingqi se produce de las materias esenciales del agua y los alimentos transformados por el E y el B, y constituye la parte más sustancial del qi del agua y alimentos. Está distribuido en los vasos sanguíneos, y como parte de la sangre circula por todo el cuerpo, desempeñando un papel de nutrición.

3.2.4. «Weiqi» Qi defensivo o protector. Weiqi es producido principalmente por el E y el B de los alimentos. Como es parte de yangqi del cuerpo humano, se le domina weiyang. Es la parte más fuerte de qi convertido de los alimentos, y está caracterizado por ser ágil y rápido de movimientos. Libre del control de los vasos sanguíneos, circula por todo el cuerpo, exteriormente por la piel y los músculos, interiormente por el tórax, el abdomen y los órganos internos. Las funciones de weiqi son defender la superficie corporal de los factores patógenos exógenos, controlar la apertura y cierre de los poros, regular la temperatura corporal, calentar los zang fu; humedecer y dar brillo a la piel y el vello. Como el P está conectado con la piel y el vello, siempre se mencionan juntos como «feiwei» (P y weiqi). Por la insuficiencia de feiwei, el cuerpo humano puede verse afectado por los factores patógenos exógenos, y a causa de la insuficiencia de qi en el E y en el B, sucede a menudo la insuficiencia de yang, lo que hace que el paciente tenga aversión al frío, fríos los miembros, y propensión a acatarrarse. El qi llega a todas las partes del cuerpo; su movimiento se llama «qiji» (mecanismo qi). y su ley fundamental puede resumirse en: ascender, descender, entrar y salir. Los

movimientos de qi constituyen una manifestación de la vida del cuerpo humano; si se detienen, se termina la vida. El ascender, descender, entrar y salir de qi se manifiesta concretamente en las actividades funcionales de los distintos zang-fu así como en las relaciones de coordinación entre los zang-fu. Por ejemplo, en la respiración del P, la espiración significa salir, y la aspiración, entrar: en cuanto a la función digestiva del E y los intestinos, el recibir agua y alimentos significa entrar; la excreción de la orina y la defecación significa salir. El E domina la recepción, por eso el qi del E desciende, y el B se encarga de la transformación y el transporte y por ello qi del B asciende; los riñones se encargan de distribuir el agua elevando lo limpio y bajando lo turbio; el P controla la espiración, y R, la recepción del aire; el fuego del C baja, mientras que el agua Renal sube, así como el H domina el drenaje y se extiende, etc. Algunos trastornos en el movimiento de qi, tales como desórdenes en el ascenso y descenso, obstáculo en la entrada y salida, pueden afectar las normales actividades funcionales de los zang-fu, de modo que se producen cambios patológicos. Por ejemplo, el estancamiento del qi del H, la subida en dirección contraria del qi del P, la pérdida del descenso armonioso de qi del E, el hundimiento debido a la deficiencia de qi del B, etc. El qi, distribuido en distintas partes del cuerpo, tiene en cada una su función específica. Esta, por lo general no es sino impulsar la circulación, calentar, defender, conservar y distribuir el agua, etc. El crecimiento y el desarrollo físico del cuerpo humano, los zang-fu, tejidos y órganos, las funciones fisiológicas de los meridianos y colaterales, la circulación de la sangre, la distribución de los líquidos corporales, dependen del estímulo y el impulso de qi. El cuerpo humano mantiene la temperatura normal y realiza diversas actividades con el calentamiento de qi. El transporte y la transformación de las materias esenciales de los alimentos del E y del B: la producción de ying (qi nutritivo), wei (qi defensivo), qi (Energía), xue (sangre), jing (qi esencial) y los líquidos corporales: la distribución de los líquidos corporales de SJ, y la excreción de orina de la V, todo se hace bajo la acción de qi. En consecuencia, por deficiencia de qi pueden aparecer incapacidad funcional de zang-fu, la debilidad defensiva en la superficie corporal, incapacidad de control de la sangre, retención de agua y otros cambios patológicos.

3.3. «Xue» (sangre) se genera a partir de las materias sustanciales de los alimentos asimiladas por el E y el B, y nutre y humedece los órganos y tejidos de todo el cuerpo. La principal fuente de la sangre es el yingqi (qi nutritivo) producido por las materias sustanciales del agua y de los alimentos digeridos por el E y el B. Yingqi sube por los meridianos hasta el P, el C y el H. En los vasos sanguíneos, yingqi se reúne con los líquidos para convertirse en sangre. Yingqi es la base de la sangre, y los líquidos también forman parte de la sangre. La sangre proviene primero de las esencias congénitas; después del nacimiento, tiene como fuente a qi y la energía esencial adquirida en el agua y los alimentos, qi esencial y la sangre se generan mutuamente. En fin, la sangre tiene como base mate-

rial las materias sustanciales del agua y los alimentos, yingqi y la médula, y se produce a partir de la mezcla de todos estos elementos con los líquidos corporales.

La sangre circula por todo el cuerpo: llega por dentro de los zang-fu y por fuera de la piel, los músculos, los huesos y los tendones, nutriendo y tonificando todos los órganos y tejidos del cuerpo. para que mantengan y realicen sus actividades funcionales. La circulación de la sangre depende del impulso del qi del C y del qi del P, y también de la regularización y drenaje del H, así como del control del qi del B. Por eso, a causa de la deficiencia del B, la sangre pierde el control y se produce hemorragia crónica; si hay deficiencia, el B falla en la función de transporte y transformación, y aparece insuficiencia de sangre nutritiva: el estancamiento de qi del H causa el estancamiento del qi y la estasis de sangre; a raíz de la deficiencia de qi del P y del C la sangre circula sin fuerza, de modo que se presenta estasis de sangre del C.

3.4. «Jinye» (líquidos corporales) es el nombre sintetizado de todos los líquidos normales presentes en el cuerpo humano, a saber: sudor, lágrimas, saliva, moco y orina. El papel de los líquidos corporales consiste en humedecer y nutrir los zang-fu, los tejidos y los órganos, y constituyen sustancias importantes para la producción de la sangre

Los líquidos corporales provienen del agua y de los alimentos, a través de la función del E, y luego, mediante la transformación y el transporte del B, son enviados al P, y, a través de la dispersión de éste, son distribuidos por las vías de SJ, por todo el cuerpo, llegando, por el exterior, hasta la piel, y filtrándose, por el interior en los zang-fu, para humedecer y nutrir los distintos órganos y tejidos; por último, bajan a la V, y después de la acción de los riñones de hacer subir lo limpio y bajar lo turbio, lo limpio sube hasta el P por donde vuelve a distribuirse por todo el cuerpo, mientras que lo turbio se convierte en orina, que es excretada por la uretra, manteniéndose así el equilibrio del metabolismo de los líquidos dentro del cuerpo humano.

Los líquidos corporales sirven principalmente para humedecer; por lo tanto, debido a su insuficiencia, hay carencia de humedad en los 5 órganos faciales, y se observan, como consecuencia, ojos secos y sequedad en la boca y la garganta. La insuficiencia de los líquidos en los órganos internos también produce síntomas de sequedad, tales como tos seca, debida a la sequedad en el P, sed, a causa de la sequedad en el E, constipación, a causa de la sequedad en el IG, etc. Los trastornos en la distribución y la excreción pueden causar retención del agua, o síntomas como abundancia de flema, edema, etc.

3.5. Relaciones entre «jing», «qi», «xue», y «jinye»

Jing (qi esencial), qi (Energía), xue (sangre) y jinye (líquidos corporales) se generan en la misma fuente —las materias sustanciales del agua y los alimentos—. Se estimulan, se generan y se aprovechan mutuamente en cuanto a la producción y las actividades funcionales, manteniendo relaciones

muy estrechas.

a) Jing puede convertirse en qi, y qi en jing. Yuanqi (qi original) congénito proviene de jing Renal, y se robustece nutrido por las materias esenciales convertidas a partir del agua y los alimentos por el E y el B. La suficiencia de jing asegura la suficiencia de qi, y debido a la abundancia de qi se produce jing.

b) Jing (Esencia) y xue tienen la misma fuente Jing se puede convertir en sangre, y la sangre en jing. En el R se almacena jing, y en el H, la sangre: por lo tanto, la insuficiencia de jing xue (sangre nutritiva) se trata tonificando y fortaleciendo el H y el R.

c) Yin Renal es el origen del líquido yin. Los líquidos yin de los zang-fu necesitan la nutrición de yin Renal; por eso, por la deficiencia de yin Renal se produce insuficiencia de los líquidos corporales. A partir de jing Renal se produce la médula, y los líquidos corporales sirven para tonificar y nutrir la médula cerebral; por lo tanto, por la insuficiencia de los líquidos corporales, se marchitan los huesos y disminuye la médula.

d) Qi es el comandante de la sangre Qi (Energía) tiene naturaleza yang, y la sangre, yin. La sangre se produce gracias a la acción de la energía. Según se dice: «de la energía se produce la sangre»; la circulación de la sangre depende del impulso de la energía del C; la distribución de la energía del P, del drenaje de la energía del H. Así, existe el aforismo siguiente: «mientras que circula la energía, circula la sangre». Qi del B controla la circulación de la sangre, y se dice que «qi controla la sangre». Por lo tanto la frase «Qi es el comandante de la sangre» sintetiza los 3 conceptos mencionados.

e) La sangre es la madre de qi. Eso quiere decir que qi funciona subordinado a la sangre; por ejemplo, yingqi (qi nutritivo) circula dentro de los vasos; weiqi (qi defensivo), fuera de los vasos; zongqi (qi grande), dentro y fuera de los vasos, y qi funciona como el comandante de la sangre, siempre contando con la suficiente nutrición de ésta.

f) De la abundancia de qi se producen los líquidos corporales. Qi se puede convertir en agua; la producción, la distribución y excreción de los líquidos corporales dependen del transporte y la transformación de qi (función) del B; la dispersión y el descenso dependen del qi del P y de la distribución del R; por eso, sólo cuando qi es abundante se producen suficientes líquidos corporales. La deficiencia del P, del B y del R pueden causar retención de agua, con síntomas como abundancia de flema o edema. Pero, a su vez, qi existe anexo a los líquidos corporales.

g) Los líquidos corporales y la sangre tienen la misma fuente: los líquidos corporales forman parte importante de la sangre; en pacientes con insuficiencia de líquidos se presenta con frecuencia la escasez de sangre, y en pacientes con hemorragia se observa insuficiencia de líquidos corporales.

A fin de cuentas, jin, qi, xue y jinye provienen de la misma fuente y se aprovechan mutuamente. En el R se almacena jing (Esencia) como lo fundamental congénito; qi, xue, y jinye transformados por el B y el E a partir de los alimentos constituyen lo fundamental de lo adquirido después del nacimiento.

Jingqi congénito necesita la nutrición constante por parte de jingqi adquirido, y a éste tampoco le puede faltar el impulso de aquél.

«JING-LUO» (MERIDIANOS Y COLATERALES)

La teoría de *jing-luo* estudia los cambios fisiopatológicos del sistema de los meridianos y colaterales y las relaciones entre éstos y los órganos internos y vísceras del ser humano. Es una parte importante del sistema teórico de la MTCh. Su origen y su desarrollo se relacionan con la acupuntura, por lo tanto, lleva muchos registros al respecto *Lingshu*, obra clásica sobre la acupuntura. Sin embargo, el sentido práctico de esta teoría no reside sólo en servir de base teórica para la acupuntura, sino que también es una guía para los diversos departamentos de la MTCh en su práctica clínica. *Jingmai Pian* (capítulo sobre los meridianos y colaterales), de *Lingshu*, dice: «Los meridianos y colaterales que determinan la vida y la muerte, tratan 12 clases de enfermedades, normalizan la deficiencia y el exceso, no pueden ser obstruidos».

1. CONTENIDO DE LOS MERIDIANOS Y COLATERALES Y SU FORMACIÓN

1.1. Contenido de los meridianos y colaterales

Jing-luo es el nombre conjunto de los meridianos y colaterales. *Jing* (meridianos) tiene el sentido de *camino que son como líneas troncales*; *luo* (colaterales) tiene el sentido de red, que son ramas de los *jing* y se distribuyen por todo el cuerpo: los 2 juntos transportan el *qi* (Energía) y *xue* (sangre) de todo el cuerpo, comunican los 5 *zang* (órganos) y 6 *fu*, (Vísceras), las 4 extremidades y los huesos, los 5 sentidos, la piel, la carne, los tendones y los vasos; conectan la parte superior con la parte inferior, lo externo con lo interno y normalizan las relaciones entre diferentes partes del cuerpo humano, formando así un todo integral.

1.2. Formación

Jing-luo están compuestos de meridianos y colaterales. *Jing* se divide en 2 clases: los meridianos regulares y los meridianos extraordinarios, que forman la parte principal del sistema *jing-luo*. Los meridianos regulares son 12, o sea, 3 meridianos *yin* de la mano y 3 del pie, y 3 meridianos *yang* de la mano y 3 del pie. Los 8 meridianos extraordinarios son: *du*, *Ren*, *chong*, *dai*, *yingqiao*, *yangqiao*, *yinwei* y *yang-wei*. *Luo* (colaterales) se divide en 3 grupos: *bieluo*, *fuluo* y *sunluo*. *Bieluo* se refiere a los colaterales más grandes, que son en total 15 o sea, cada uno de los 12 meridianos regulares y los meridianos *Ren* y *du* tienen sus sendos colaterales, y el otro es el colateral del B*. *Bieluo* quiere decir que el meridiano va por el meridiano vecino, con la función de estrechar y normalizar las relaciones entre lo externo y lo interno, entre los meridianos *yin* y *yang*. *Fuluo* se refiere a los colaterales que circulan en la superficie del cuerpo. A las ramas más pequeñas de los colaterales se las denomina *sunluo* (colaterales de la tercera generación).

Además, hay 12 *jingbie*, 12 *jingjin* y 12 *pibu*. *Jingbie*** se refiere a las ramas que se derivan de los 12 meridianos regulares; pertenecen a éstos, pero, además de tener la función de estrechar las relaciones entre lo externo y lo interno, pueden llegar hasta ciertos órganos o partes del cuerpo a donde no llegan los meridianos regulares. *Jingjin* es el nombre conjunto de los tendones y carne de las partes por donde recorren los doce meridianos; tiene la función de conectar los huesos de todo el cuerpo, y controlar el movimiento de las articulaciones. *Pibu* son aquellas zonas de reacción en la piel de los doce meridianos regulares. Como la distribución de los 12 *jingjin* y los doce *pibu* concuerda fundamentalmente con el recorrido de los doce meridianos regulares, llevan los mismos nombres de sus respectivos meridianos. *Gran Lo de B. Se debería añadir el gran Lo de E Serian entonces 16. (J. 1 PADILLA)*

2. LOS 12 MERIDIANOS REGULARES

2.1. Nomenclatura y clasificación

Los 12 meridianos regulares están formados por los meridianos de la mano, los del pie, los *yin* y los *yang*, en 4 grupos; a saber, 3 meridianos *yin* de la mano, 3 meridianos *yang* de la mano, 3 *yin* del pie y 3 *yang* del pie. Son denominados según la naturaleza *yin* y *yang* que tienen los órganos que comunican los meridianos y la parte por donde circulan. Los meridianos *yang* pertenecen a fu (Vísceras), y circulan por el lado externo de los miembros; los meridianos *yin* pertenecen a *zang* (órganos), y circulan por el lado interno de los miembros; los meridianos de la mano recorren los miembros superiores, mientras que los del pie, los miembros inferiores.

2.2. Recorrido de los meridianos y sus indicaciones

2.2.1. Meridiano del pulmón taiyin de la mano y sus puntos

Se origina en *zhongjiao* (*jiao* medio), corre hacia abajo para unirse con el IG, regresa, pasando por el cardias (orificio superior del E), atraviesa el diafragma, y entra en el P, órgano al cual pertenece. De aquí asciende a la parte suproexterna del pecho (punto *zhongfu*), sale, desciende por la cara interna del brazo y llega a la fosa cubital, luego, hasta la muñeca, donde el meridiano entra en *cunkou*, y pasando el punto *yuji*, alcanza el ángulo ungueal del pulgar (punto *shaoshang*) (Lám. 6. Rama: Sale del punto *lieque* P7 y sigue a lo largo de la parte lateral externa de la mano por el borde radial del dedo índice hasta shangyang IG1, donde se comunica con el meridiano del IG *yangming* de la mano.

Indicaciones: Distensión torácica, dolor de la fosa supraclavicular, tos y asma, eructo, angustia, calor en la palma de la mano, orina frecuente y escasa, dolor de la cara radial del brazo, dolor de la garganta y dorsalgia.

	Meridianos <i>yin</i> (pertenecen a <i>zang</i>)	Meridianos <i>yang</i> (pertenecen a <i>fu</i>)	Parte por donde corren (los meridianos <i>yin</i> por el lado interno, los meridianos <i>yang</i> por el lado externo)	
De la mano	Meridiano del P <i>taiyin</i>	Meridiano del IG <i>yangming</i>	Miembros superiores	Línea anterior Línea media

	Meridiano del Pc jueyin	Meridiano de SJ shaoyang		Línea posterior
	Meridiano del C shaoyin	Meridiano del ID taiyang		
Del pie	Meridiano del B taiyin*	Meridiano del E yangming	Miembros inferiores	Línea anterior, media, Línea posterior
	Meridiano del H juejin*	Meridiano de la Vb shaoyang		
	Meridiano del R shaoyin	Meridiano de la V taiyang		

* En la parte inferior de la pierna y en el dorso del pie, el meridiano del H está delante, y el del B, en el medio, y después de cruzarse a ocho cun (cuando el dedo medio es flexionado, la distancia entre los 2 extremos de los pliegues interfalángicos equivale a un *can*) por arriba del tobillo interno, el meridiano del B va delante y el del H en el medio.

Zhongfu P 1

Localización: A 6 *cun* de la parte lateral de la línea media, a nivel de la hendidura de la primera costilla.

Indicaciones: Tos, asma, distensión y plenitud del P, dolor del pecho y del hombro.

Método: Se inserta la aguja oblicuamente hacia afuera u horizontalmente 0,5-0,8 *cun*.

NOTA: 1 *Zhongfu* es punto «mu» del P. 2 Se prohíbe la inserción profunda hacia adentro para evitar el daño al P.

Yunmen P 2

Localización: A 6 *cun* lateralmente de la línea media, borde inferior de la clavícula.

Indicaciones: Tos, asma, dolor y opresión en el pecho, dolor en el hombro y el brazo.

Método: Se inserta la aguja oblicuamente hacia fuera u horizontalmente 0,5-0,8 *cun*.

NOTA: No se debe pinchar profundamente, para evitar hacer daño al P.

Tianfu P3

Localización: Está a 3 *cun* por debajo de la extremidad del pliegue axilar, sobre la parte media del brazo.

Indicaciones: Disnea, epistaxis, bocio, dolor en la parte interna del brazo.

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 0,5-1,0 *cun*.

Xiabai P4

Localización: A un *cun* por debajo del punto *tianfu* (P3) y a 5 *cun* por arriba del pliegue transversal cubital.

Indicaciones: Tos, respiración corta, vómito sin haber comido, angustia, dolor en la parte interna del brazo.

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 0,5-1,0 *cun*.

Chize P 5

Localización: En el pliegue del codo, hacia el lado radial del tendón del músculo bíceps braquial.

Indicaciones: Tos, hemoptisis, fiebre vespertina, disnea, dolor e hinchazón de la garganta, distensión y plenitud del pecho, convulsión infantil, dolor en el codo y el brazo, mastitis aguda.

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 0,8-1,2 *cun*.

NOTAS: *Chize* es punto mar del meridiano *taiyin* de la mano. (*He*)

Kongzui P6

Localización: A 7 *cun* del pliegue transversal de la muñeca,

donde se unen los puntos *chize*(P5) y *taiyuan*(P9).

Indicaciones: Tos, disnea, hemoptisis, dolor e inflamación de la garganta, dolor en el codo y el brazo, hemorroides.

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 0,5-1,0 *cun*.

NOTAS: *Kongzui* es punto hendidura del meridiano *taiyin* de la mano. (*Xie*) (Alarma)

Lieque P7

Localización: Está por encima de la apófisis estiloides del radio, 1,5 *cun* por encima del primer pliegue de la muñeca.

Indicación simple: Al cruzar los dedos índices y pulgares de las 2 manos y poner el índice de una mano en la apófisis estiloides del radio de la otra mano, *jeque* está justamente en la depresión por debajo de la punta del dedo índice

Indicaciones: Dolor de cabeza, rigidez de la nuca, tos, disnea, dolor e inflamación de la garganta, desviación de las comisuras de la boca y de los ojos, dolor dental, debilidad de la muñeca.

Método: Se pincha la aguja oblicuamente hacia arriba 0,3-0,5 *cun*. NOTAS: 1 *Lieque* es punto enlace del meridiano *taiyin* de la mano. 2 Uno de los ocho puntos de confluencia (*luo*). Punto de apertura del meridiano Ren.

Jingqu P8

Localización: A un *cun* por encima del pliegue transversal de la muñeca, en la depresión sobre el lado radial de la arteria radial.

Indicaciones: Tos, asma, dolor en el pecho, en la garganta y en la muñeca.

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 0,3-0,5 *cun* evitando la arteria radial.

NOTAS: 1 *Jingqu* es el punto de río del meridiano *taiyin* de la mano. 2 Según *Zhenjiu Jiayijing* (obra clásica sobre acupuntura y moxibustión), no se puede usar la moxibustión en este punto.

Taiyuan P9

Localización: Está en el extremo del lado radial del pliegue transversal de la muñeca, en la depresión externa de la arteria radial.

Indicaciones: Tos, disnea, hemoptisis, dolor e inflamación de la garganta, dolor en pecho, brazo y muñeca.

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 0,3-0,5 *cun* y se debe evitar la arteria radial.

NOTAS: 1 *Taiyuan* es punto arroyo del meridiano de *taiyin* de la mano. 2 Es punto de fuente del P 3 Uno de los ocho puntos de confluencia que comunica con los vasos (punto maestro de

los vasos).

Yuji P 10

Localización: En la mitad del primer metacarpiano, donde se une la piel roja de la palma con la piel blanca dorsal de la mano.

Indicaciones: Tos, hemoptisis, dolor e hinchazón de garganta, fiebre, afonía.

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 0,5-0,8 *cun*.

NOTA: Yuji constituye el punto de manantial de este meridiano.

no.

Shaoshang P11

Localización: Sobre el borde radial del pulgar, a 0,1 *cun* de extremo ungueal interno.

Indicaciones: Dolor e inflamación de la garganta, tos, epistaxis, fiebre, pérdida de conocimiento, trastornos mentales.

Método: Se inserta la aguja oblicuamente 0,1 *cun* o se hace sangría con la aguja de 3 filos.

Indicaciones de los puntos del meridiano del pulmón taiyin de la mano

#	Puntos	Posición	Indicaciones
1.	Zhongfu	Tórax	Tos, asma, distensión y plenitud del P, dolor en el pecho y el hombro.
2.	Yumen	Tórax	Tos, asma, dolor y opresión en el pecho, dolor en el hombro y el brazo.
3.	Tianfu	Brazo superior	Disnea, epistaxis, bocio, dolor en la parte interna del brazo.
4.	Xiabai	Brazo superior	Tos, respiración corta, vómito sin comida, angustia, dolor en la parte interna del brazo.
5.	Chize	Codo	Tos, hemoptisis, fiebre vespertina, disnea, dolor e hinchazón de garganta, distensión y plenitud del pecho, convulsión infantil, dolor en el codo y el brazo, hemorroides.
6.	Kongzui	Brazo	Tos, disnea, hemoptisis, dolor e inflamación de garganta, dolor en el codo y el brazo, hemorroides.
7.	Lieque	Brazo	Dolor de cabeza, rigidez de nuca, tos, disnea, dolor e inflamación de garganta, desviación de las comisuras de la boca y de los ojos, dolor dental, debilidad de la muñeca.
8.	Jingqu	Brazo	Tos, asma, dolor en el pecho, en la garganta y en la muñeca.
9.	Taiyuan	Tórax	Tos, disnea, hemoptisis, dolor e inflamación de la garganta, dolor en el pecho y el brazo y en la muñeca.
10	Yuji	Palma de la mano	Tos, hemoptisis, dolor e hinchazón de garganta, fiebre, afonía.
11	Shaoshang	Extremo del pulgar	Dolor e inflamación de la garganta, tos, epistaxis, fiebre, pérdida de conocimiento, trastornos mentales.

NOTA: Shaoshang es punto pozo del meridiano taiyin de la mano.

NOTA: Shangyang es punto pozo de este meridiano.

2.2.2. Meridiano del intestino grueso yangming de la mano y sus puntos

Empieza en el ángulo ungueal externo del dedo índice (punto shangyang, IG1; pasado el dorso de la mano, asciende por el lado del brazo y llega al hombro, sigue hacia la séptima apófisis espinosa de la vértebra cervical (punto dazhui, du 14 y, después, hacia la fosa supraclavicular quepen, E12, entrando en el tórax para comunicar con el P. De éste atraviesa el diafragma, y sigue hacia abajo para entrar en su órgano, el IG .

Rama: Desde la fosa supraclavicular asciende por el cuello hasta la mejilla y entra en la encía inferior, da vuelta por el labio superior y se cruza con su mismo meridiano simétrico en el punto Renzhong Du 26. De allí asciende separadamente hacia los lados opuestos de la nariz yingxiang, IG20 y se comunica con el meridiano del E yangming del pie

Indicaciones: Dolor de los dientes inferiores, dolor de la garganta, epistaxis, moco acuoso, sed en la boca, ojos amarillos, hinchazón del cuello, dolor y dificultad de movimientos en el lado extremo de los miembros superiores y del hombro.

Shangyang IG. 1

Localización: Está en el lado radial del dedo índice, 0,1 *cun* posterior al ángulo ungueal.

Indicaciones: Sordera, dolor dental, dolor e inflamación de la garganta, hinchazón de la región submaxilar, glaucoma, entumecimiento de los dedos, enfermedades febriles sin sudor, pérdida del conocimiento.

Método: Se inserta la aguja oblicuamente 0,1 *cun* o se hace sangría con la aguja de 3 filos.

Erjian IG.2

Localización: Con la mano cerrada, en la depresión anterior del lado radial de la 2ª articulación metacarpo-falange

Indicaciones: Visión borrosa, epistaxis, dolor dental, desviación de la comisura de la boca, dolor e hinchazón de la garganta, enfermedades febriles.

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 0,2-0,3 *cun*.

NOTA: Erjian es el punto de manantial del meridiano yangming de la mano.

Sanjian IG.3

Localización: Cuando se cierra la mano, el punto se encuentra al lado radial del dedo índice, en una depresión próxima a la cabeza del 2º hueso metacarpiano.

Indicaciones: Dolor dental, neuralgia ocular, dolor e hinchazón de la garganta, calor en el cuerpo, sensación de plenitud en el pecho, borborigmos.

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 0,5-0,8 *cun*.

NOTA: Es punto arroyo de este meridiano.

Hegu IG 4

Localización: En el dorso de la mano, entre el primer y el 2º metacarpiano, a nivel de la mitad del 2º.

Localización simple: Poner, en posición coincidente, el pliegue transversal de la primera articulación del pulgar de una mano en el borde de la membrana entre el pulgar e índice de la otra mano; de esta forma, la punta del índice llega donde está el punto.

Indicaciones: Dolor de la cabeza, dolor e inflamación de los ojos, epistaxis, dolor dental, sordera, edema facial, dolor e

hinchazón de la garganta, trismo, desviación de las comisuras de la boca y de los ojos, enfermedades febriles sin sudor, sudoración excesiva, dolor abdominal, constipación, amenorrea, parto retardado, parotiditis.

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 0,5-1,0 *cun*.

NOTAS: 1 *Hegu* es punto fuente de este meridiano. 2 Se prohíbe la acupuntura en las embarazadas.

Yangxi IG. 5

Localización: En el extremo del lado radial del pliegue transversal de la muñeca, en la depresión entre el tendón del músculo extensor corto del pulgar y el tendón del músculo extensor largo digital.

Indicaciones: Dolor de cabeza, dolor e inflamación de los ojos, sordera, tinnitus, dolor dental, dolor e hinchazón de la garganta, dolor en la muñeca.

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 0,5-0,8 *cun*.

NOTA: *Yangxi* es punto río.

Pianli IG. 6

Localización: A 3 *cun* por encima del punto *yangxi IG5*, en la línea que une el punto *yangxi* y el punto *quchi IG11*.

Indicaciones: Ojos rojos, tinnitus, epistaxis, dolor en la mano y el brazo, dolor de la garganta, edema.

Método: Se inserta la aguja perpendicular u oblicuamente 0,5-0,8 *cun*.

NOTA: *Pianli* es punto enlace del meridiano del E *yangming* de la mano.

Wenliu IG. 7

Localización: A 5 *cun* por encima del punto *yangxi IG.5*, en la línea que une el punto *yangxi* y el punto *quchi IG11*.

Indicaciones: Cefalalgia, edema facial, dolor e hinchazón de la boca, la lengua y la garganta, dolor en el hombro y la espalda, borborigmos y dolor abdominal, acné.

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 0,5-1,0 *cun*.

NOTA: *Wenliu* es el punto hendidura del meridiano *yangming* de la mano.

Xialian IG. 8

Localización: A 4 *cun* debajo del punto *quchi IG11*, en la línea que une el punto *yangxi IG 5* y el punto *quchi IG11*

Indicaciones: Cefalalgia, mareo y vértigo, dolor de los ojos, dolor del codo y brazo, indigestión, dolor abdominal. Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 0,5-1,0 *cun*.

Shanglian IG9

Localización: A 3 *cun* por debajo del punto *quchi IG 11*, en la línea que une el punto *yangxi IG5* y el punto *quchi IG11*.

Indicaciones: Dolor de cabeza y de espalda, hemiplejía, entumecimiento de las manos y del brazo, borborigmos y dolor abdominal.

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 0,5-1,0 *cun*.

Shousanli IG10

Localización: A 2 *cun* por debajo del punto *quchi IG11*. en la línea que une el punto *yangxi IG5* y el punto *quchi IG11*.

Indicaciones: Dolor dental e hinchazón de la mejilla, trastornos motores de las extremidades superiores, dolor en la espalda y la región lumbar, dolor abdominal, diarrea.

Método: Se hace la inserción perpendicularmente 0,8-1,2 *cun*.

Quchi IG11

Localización: Se halla en la depresión del pliegue del codo cuando éste está flexionado.

Indicaciones: Dolor e inflamación de la garganta, dolor dental, ojos rojos y dolorosos, escrófula, urticaria, trastornos motores de los miembros superiores, dolor abdominal, vómito y diarrea, enfermedades febriles, psicosis.

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 1,0-1,5 *cun*.

NOTA: 1 *Quchi* es el punto mar de este meridiano. 2 *Shangjuxu E37* es punto mar inferior del IG que sirve para tratar trastornos de este órgano.

Zhouliao IG12

Localización: Con el codo flexionado a un *cun* superolateral del punto *quchi IG11*, en el borde interno del húmero.

Indicaciones: Dolor, entumecimiento y espasmo del hombro, brazo y codo.

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 0,5-1,0 *cun*.

Shouwuli IG. 13

Localización: A 3 *cun* por encima del punto *quchi IG11*, en la línea que une el punto *quchi IG11* y el punto *jianyu IG15*.

Indicaciones: Dolor y espasmo del hombro y el brazo, escrófula.

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 0,5-1,0 *cun*, evitando la arteria.

Binao IG14

Localización: A 7 *cun* por encima del punto *quchi IG11*, en la parte inferior del músculo deltoides, en la línea que une el punto *quchi IG11* y el punto *jianyu IG15*.

Indicaciones: Dolor en el brazo y la espalda, rigidez de la nuca, escrófula, enfermedad del ojo.

Método: Se inserta la aguja perpendicular u oblicuamente hacia arriba 0,8-1,5 *cun*.

Jianyu IG. 15

Localización: En la parte superior del hombro, en una depresión entre el acromion y la prominencia mayor del hombro, o, cuando el brazo está en una posición horizontal, el punto se ubica en la depresión por debajo del acromion.

Indicaciones: Dolor y trastornos motores del hombro y el brazo, dolor dental, rubéola y escrófula.

Método: Se inserta la aguja perpendicular u oblicuamente 0,8-1,5 *cun*.

Jugu IG. 16

Localización: Se encuentra en la depresión ubicada entre el

extremo acromial de la clavícula y la espina escapular. escrófula, bocio.

Indicaciones: Trastornos motores de los miembros superiores,

Indicaciones de los puntos del meridiano del intestino grueso *yangming* de la mano

#	Puntos	Posición	Indicaciones
1.	<i>Shangyang</i>	Extremo del índice	Sordera, dolor dental, dolor e inflamación de garganta, hinchazón de la región submaxilar, glaucoma. entumecimiento de los dedos, enfermedades febriles sin sudor, pérdida de conocimiento.
2.	<i>Erjian</i>	Dedo	Visión borrosa, epistaxis, dolor dental, desviación de la comisura de la boca, dolor e hinchazón de garganta, enfermedades febriles.
3.	<i>Sanjian</i>	Dedo	Dolor dental, neuralgia ocular, dolor e hinchazón de garganta, calor en el cuerpo, sensación de plenitud en el pecho, borborismos.
4.	<i>Hegu</i>	Dorso de la mano	Dolor de cabeza, dolor e inflamación de los ojos, epistaxis, dolor dental. sordera, edema facial, dolor e hinchazón de garganta, trismo, desviación de las comisuras de la boca y de los ojos, enfermedades febriles sin sudor. sudoración excesiva, dolor abdominal, constipación, amenorrea, parto retardado, parotiditis.
5.	<i>Yangxi</i>	A. de la muñeca	Dolor de cabeza, dolor e inflamación de los ojos, sordera. tinnitus. dolor dental, dolor e hinchazón de la garganta, dolor en la muñeca.
6.	<i>Pianli</i>	Brazo	Ojos rojos, tinnitus, epistaxis, dolor en la mano y el brazo, dolor de garganta, edema.
7.	<i>Wenliu</i>	Brazo	Cefalalgia, edema facial, dolor e hinchazón de la boca, la lengua y la garganta, dolor en el hombro y la espalda, borborismos, dolor abdominal, acné.
8.	<i>Xialian</i>	Brazo	Cefalalgia, mareo y vértigo, dolor en los ojos, dolor en el codo y el brazo. indigestión, dolor abdominal.
9.	<i>Shanglian</i>	Brazo	Dolor de cabeza y de espalda, hemiplejía, entumecimiento de las manos y del brazo, borborismos, dolor abdominal.
10.	<i>Shousanli</i>	Brazo	Dolor dental, hinchazón de la mejilla, trastornos motores de los miembros superiores, dolor en la espalda y la región lumbar, dolor abdominal. diarrea.
11.	<i>Quchi</i>	Codo	Dolor e inflamación de la garganta, dolor dental, ojos rojos y dolorosos. escrófula, urticaria, trastornos motores de los miembros superiores, dolor abdominal, vómito y diarrea, enfermedades febriles, psicosis.
12.	<i>Zhouliao</i>	Brazo	Dolor, entumecimiento y espasmo de hombro, brazo y codo.
13.	<i>Shouwuli</i>	Brazo	Dolor y espasmo del hombro y del brazo, escrófula.
14.	<i>Binao</i>	Brazo	Dolor en el brazo y la espalda. rigidez de la nuca, escrófula, enfermedades de los ojos.
15.	<i>Jianyu</i>	Art. de escápula	Trastornos motores del hombro y el brazo, dolor dental. rubéola y escrófula.
16.	<i>Jugu</i>	Hombro	Trastornos motores de los miembros superiores, escrófula, bocio.
17.	<i>Tianding</i>	Nuca	Afonía aguda, dolor e hinchazón de la garganta, escrófula, bocio.
18.	<i>Futu</i> del cuello	Nuca	Tos, asma, dolor e inflamación de la garganta. ronquera, escrófula, bocio.
19.	<i>Heliao</i> de la nariz	Cara	Obstrucción nasal, epistaxis. desviación de la comisura de la boca, trismus.
20.	<i>Yingxiang</i>	Cara	Obstrucción nasal, epistaxis, desviación de la comisura de la boca, prurito en la cara.

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 0,5-1,0 *cun*.

Localización: En el surco nasolabial, a 0,5 *cun* del borde externo de las alas de la nariz.

Tianding IG. 17

Localización: A un *cun* por debajo del punto *futu* del cuello IG. 18, en el borde posterior del músculo esternocleidomastoideo.

Indicaciones: Afonía aguda, dolor e hinchazón de la garganta, escrófula, bocio.

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 0,5-0,8 *cun*.

Indicaciones: Obstrucción nasal, epistaxis, desviación de la comisura de la boca, prurito de la cara.

Método: Se inserta la aguja oblicua u horizontalmente 0,3-0,5 *cun*.

NOTA: La moxibustión está contraindicada.

Futu del cuello IG. 18

Localización: A 3 *cun* a un lado de la manzana de Adán.

Indicaciones: Tos, asma, dolor e inflamación de la garganta, ronquera, escrófula y bocio.

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 0,5-0,8 *cun*.

Heliao de la nariz IG. 19

Localización: A 0,5 *cun* lateralmente al punto *shui-gou*(*renzhong*, *du* 26).

Indicaciones: Obstrucción nasal, epistaxis, desviación de la comisura de la boca, trismus.

Método: Se inserta la aguja perpendicular u oblicuamente 0,3-0,5 *cun*.

Yingxiang IG. 20

2.2.3. Meridiano del estómago yangming del pie y sus puntos

Se origina en el punto *yingxiang* IG20 a los lados de las alas de la nariz, y de aquí asciende al dorso de ésta; luego va hacia el ángulo interno del ojo, donde se reúne con el meridiano de la V taiyang del pie, y desciende para entrar en la encía superior. Sale y circula alrededor de los labios y se encuentra con el meridiano simétrico de éstos en el surco mentoniano (*chengjiang*, *Ren*24). Después sigue separadamente a lo largo el borde posteroinferior del ángulo de la mandíbula inferior, pasando por el punto *daying* E5 y *jiache* E6, sube hacia la región anteroauricular y circula a lo largo del borde del nacimiento del pelo hasta la frente La rama facial tiene su origen en el punto medio del borde inferior de la mandíbula (*daying*, E5, continúa hacia abajo por el cuello (*renying*, E9, hasta el punto *dazhui* *Du* 14, gira hacia la fosa supraclavicular y des-

ciende atravesando el diafragma, penetra en el E, órgano al que pertenece, y por fin se comunica con el B (Lám. 8.

La rama de la fosa supraclavicular sale a la superficie del cuerpo, circula hacia abajo a lo largo de la línea mamaria, luego sigue por los 2 lados del ombligo y entra en el punto *qichong* E30, que está en la parte lateral del vientre

La rama que se separa en el orificio inferior del E desciende y entra en lo profundo del abdomen hasta el punto *qichong* E30, donde se reúne con la rama anterior, luego corre hacia abajo por el lado anterior del muslo hasta la rodilla, sigue a lo largo del borde anterolateral de la tibia, pasando por el dorso del pie hasta llegar aliado lateral del extremo del 2º dedo del pie (*lidui*, E45. La rama tibial comienza desde *zusanli* E36, y circula hacia abajo hasta llegar aliado lateral del dedo medio del pie

La rama del dorso del pie tiene su origen en el punto *chongyang* E42 y llega hasta el punto *yinbai* B1, que se encuentra en el ángulo intermedio del dedo gordo del pie, donde se comunica con el meridiano del B.

Indicaciones: Elevada fiebre con emisión de sudor, epistaxis, erupción en los labios, desviación de la comisura de la boca, dolor de cabeza, dolor e inflamación de la garganta, hinchazón del cuello, espasmo, síntomas de locura, distensión epigástrica, borborigmos, hidroperitoneo, dolor en el pliegue inguinal, en el borde anteroexterno de los miembros inferiores, en el dorso del pie y en el tercer dedo del pie, dificultad para realizar movimientos que involucren a estas zonas y miembros.

Chengqi E1

Localización: Está situado exactamente en el punto medio entre el borde o límite infraorbitario y el globo ocular.

Indicaciones: Ojos rojos, dolor e inflamación oculares, lagrimeo al recibir el viento, ceguera nocturna, tic de los párpados, desviación de las comisuras de la boca y de los ojos.

Método: Con el dedo pulgar de la mano izquierda se empuja ligeramente el globo hacia arriba y se inserta con lentitud la aguja perpendicularmente 0,5-1,5 *cun* al borde la órbita.

Sibai E2

Localización: Debajo del punto *chengqi* E1, en la depresión donde está el agujero infraorbital.

Indicaciones: Ojos rojos y dolor y prurito oculares, vista nublada, desviación de las comisuras de la boca y de los ojos, tic de

los párpados, dolor de cabeza, sensación de mareo y vértigo. Método: Se inserta la aguja perpendicular u oblicuamente hacia arriba 0,3-0,5 *cun*. No se debe nunca pinchar profundamente, puesto que podría dañarse el globo ocular.

Juliao de la nariz E3

Localización: Directamente debajo del punto *sibai* E2, a nivel del borde inferior de las alas de la nariz.

Indicaciones: Desviación de las comisuras de la boca y de los ojos, tic de los párpados, epistaxis, dolor dental, hinchazón de los labios y de la mejilla.

Método: Se inserta la aguja oblicua u horizontalmente 0,3-0,5 *cun*.

Dicang E.4

Localización: A 0,4 *cun* a un lado del ángulo de la boca.

Indicaciones: Desviación de la comisura de la boca, salivación, tic de los párpados.

Método: Se inserta la aguja oblicua u horizontalmente 0,5-0,8 *cun*.

Daying E5

Localización: En la depresión, a 1,3 *cun* de la parte anterior del ángulo de la mandíbula.

Indicaciones: Desviación de las comisuras de la boca y de los ojos, inflamación de la mejilla, dolor dental.

Método: Se inserta la aguja oblicua u horizontalmente 0,3-0,5 *cun*, evitando la arteria.

Jiache E.6

Localización: Desde el ángulo inferior de la mandíbula, por encima y hacia delante de ésta, a la distancia del ancho de un dedo, donde se forma la prominencia del músculo masetero cuando se aprietan los dientes.

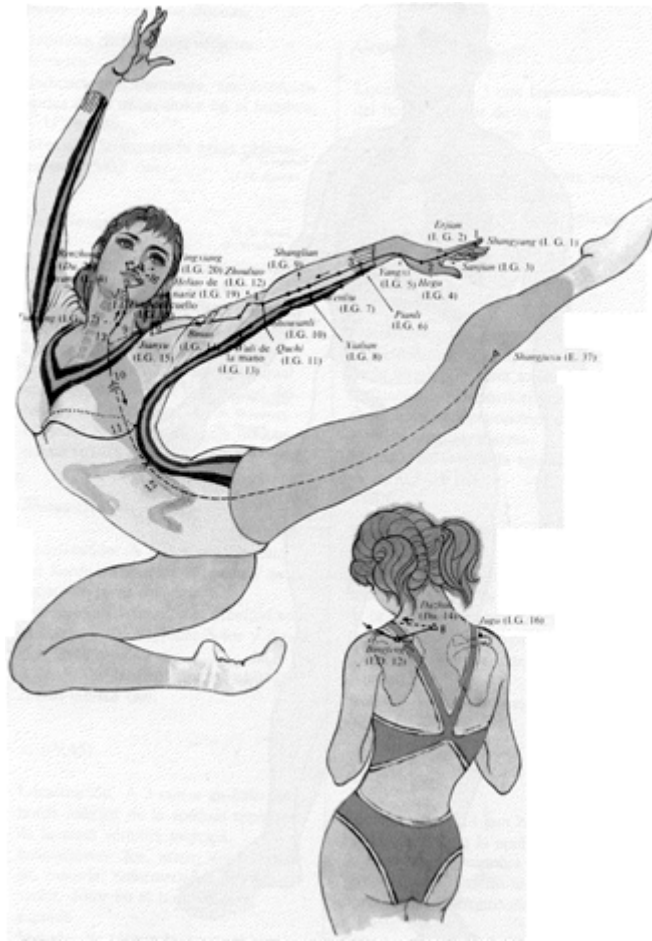
Indicaciones: Desviación de la comisura de la boca, dolor dental, edema de la mejilla, trismo.

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 0,3-0,5 *cun*, u oblicuamente, 0,5-1,0 *cun*.

Xiaguan E.7

Localización: En la depresión inferior al borde del arco cigomático y anterior al cóndilo de la mandíbula. Se debe localizar el punto cuando el paciente tiene la boca cerrada.

Indicaciones: Sordera, tinnitus, otitis, dolor dental, desviación de las comisuras de la boca y de los ojos, trastornos motores de la mandíbula.



Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 0,5-1,0 *cun*.

Touwei E8

Localización: A 0,5 *cun* y por encima del ángulo frontal a nivel de borde del nacimiento del pelo.

Indicaciones: Dolor de cabeza, vértigo, dolor oftálmico, lagrimeo al recibir el viento, tic de los párpados.

Método: Se inserta la aguja horizontalmente 0,5-1,0 *cun*.

NOTA: Está contraindicada la moxibustión.

Renying E9

Localización: A 1,5 *cun* lateralmente a la manzana de Adán.

Indicaciones: Dolor e hinchazón de la garganta, asma, escrófula, bocio.

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 0,3-0,8 *cun*, evitando la arteria carótida general. Se prohíbe la moxibustión en este punto.

Shuitu E10

Localización: Está en el centro de la línea que une el punto *Renying E9* y el punto *qishe E11*

Indicaciones: Dolor e hinchazón de la garganta, tos, asma.

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 0,3-0,8 *cun*.

Qishe E11

Localización: Está situado directamente debajo del punto *Renying E9*, junto al borde superior de la clavícula.

Indicaciones: Dolor e inflamación de la garganta, rigidez de la nuca, asma, hipo, escrófula.

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 0,3-0,5 *cun*.

NOTA: No se puede pinchar profundamente en este punto, a riesgo de perjudicar órganos internos.

Quepen E12

Localización: A 4 *cun* lateralmente de la línea media frontal en el centro de la fosa supraclavicular.

Indicaciones: Tos, asma, dolor e hinchazón de la garganta, dolor en la fosa supraclavicular, escrófula.

Método: Se inserta la aguja perpendicular u oblicuamente 0,3-0,5 *cun*.

NOTA: Se prohíbe la acupuntura en este punto en las embarazadas.

Qihu E13

Localización: A 4 *cun* lateralmente de la línea media frontal al borde inferior de la clavícula.

Indicaciones: Plenitud en el pecho e hipocondrio, eructo, tos, asma.

Método: Se inserta la aguja oblicua u horizontalmente 0,5-0,8 *cun*.

Kufang E14

Localización: a 4 *cun* lateralmente de la línea media frontal en el primer EIC.

Indicaciones: Dolor y distensión en el pecho y el hipocondrio,

tos, eructo.

Método: Se inserta la aguja oblicua u horizontalmente 0,5-0,8 *cun*.

Wuyi E15

Localización: A 4 *cun* lateralmente de la línea media frontal, en el 2º EIC.

Indicaciones: Dolor y distensión en el pecho y el hipocondrio, tos, asma, mastitis.

Método: Se inserta la aguja oblicua u horizontalmente 0,5-0,8 *cun*.

Yingchuang E16

Localización: A 4 *cun* lateralmente de la línea media frontal en el 3er EIC.

Indicaciones: Tos, asma, dolor y distensión en el pecho y el hipocondrio, mastitis.

Método: Se inserta la aguja oblicua u horizontalmente 0,5-0,8 *cun*.

Ruzhong E17

Localización: Está en el centro de la tetilla.

NOTA: Están contraindicadas tanto la acupuntura como la moxibustión en este punto, que sólo sirve de referencia para la localización de los puntos que se encuentran en el pecho y el abdomen.

Rugen E18

Localización: En el 5º EIC, una costilla debajo de la tetilla.

Método: Dolor en el pecho, tos, disnea, hipo, mastitis, insuficiencia de leche

Método: Se inserta la aguja oblicua u horizontalmente 0,5-0,8 *cun*.

Burong E .19

Localización: A 6 *cun* por arriba y a 2 *cun* a un lado del ombligo.

Indicaciones: Distensión abdominal, vómito, gastralgia, anorexia.

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 0,5-0,8 *cun*.

Chengman E .20

Localización: A 5 *cun* por arriba y a 2 *cun* a un lado del ombligo.

Indicaciones: Gastralgia, hematemesis, dolor de hipocondrio, anorexia, borborigmos, distensión abdominal.

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 0,8-1,0 *cun*.

Liangmen E21

Localización: A 2 *cun* fuera de la línea media, 4 *cun* por encima del ombligo.

Indicaciones: Dolor de E, vómitos, anorexia, distensión abdominal, diarrea.

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 0,8-1,2 *cun*.

Guanmen E .22

Localización: A 3 *cun* por encima y a 2 *cun* a un lado del ombligo.

Indicaciones: Dolor y distensión abdominales, borborismos y diarrea, edema.

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 0,8-1,2 *cun*.

Taiji E .23

Localización: A 2 *cun* por encima y a 2 *cun* a un lado del ombligo.

Indicaciones: Gastralgia, angustia, epilepsia.

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 0,8-1,2 *cun*.

Huaroumen E .24

Localización: A un *cun* por encima y a 2 *cun* a un lado del ombligo.

Indicaciones: Gastralgia, vómito, epilepsia.

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 0,8-1,2 *cun*.

Tianshu E .25

Localización: A 2 *cun* por fuera del centro del ombligo.

Indicaciones: Distensión abdominal, borborismos, constipación, diarrea, disentería, menstruación irregular, edema.

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 1-1,5 *cun*.

NOTAS: 1 *Tianshu* es un punto situado delante del *mu* del meridiano del IG. 2 Se prohíbe la moxibustión en las embarazadas.

Wailing E .26

Localización: A un *cun* por debajo y a 2 *cun* del lateral del ombligo.

Indicaciones: Dolor abdominal, hernia, dolor durante el periodo de la menstruación.

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 1,0-1,5 *cun*.

Daju E .27

Localización: A 2 *cun* por debajo del ombligo, y 2 *cun* por fuera de la zona lateral de éste

Indicaciones: Distensión y plenitud en el vientre, disuria, hernia, emisión seminal, eyaculación precoz.

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 1,0-1,5 *cun*.

Shuidao E28

Localización: A 3 *cun* por debajo y a 2 *cun* a un lado del ombligo.

Indicaciones: Distensión y plenitud en el vientre, anuria, dolor durante el período de la menstruación, esterilidad.

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 1,0-1,5 *cun*.

Indicaciones: Dolor abdominal, hernia, menstruación irregular, leucorrea, prolapso del útero.

Guilai E29

Localización: A 4 *cun* por debajo del ombligo, y 2 *cun* por fuera del lado lateral de éste

Indicaciones: Dolor abdominal, hernia, menstruación irregular,

leucorrea, prolapso del útero.

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 1,0-1,5 *cun*.

Qichong E .30

Localización: A 5 *cun* por debajo y a 2 *cun* a un lado del ombligo.

Indicaciones: Dolor abdominal, borborismos, hernia, hinchazón de los genitales externos, menstruación irregular, esterilidad.

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 0,5-1,0 *cun*.

Biguan E .31

Localización: Está directamente debajo de la espina ilíaca anterosuperior, en la depresión de la zona lateral del músculo sartorio cuando se flexiona el muslo.

Indicaciones: Lumbago, sensación de frío en las rodillas, trastornos motores, entumecimiento y dolor de los miembros inferiores, dolor abdominal.

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 1,0-2,0 *cun*.

Futu del fémur E32

Localización: A 6 *cun* por encima del borde superoexterno de la rótula, en la línea que une la espina ilíaca anterosuperior y el borde externo de la rótula.

Indicaciones: Lumbago, sensación de frío en las rodillas, hernia, beriberi.

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 1,0-2,0 *cun*.

Yinshi E33

Localización: A 3 *cun* por encima del borde superoexterno de la rótula.

Indicaciones: Sensación de frío en las rodillas, distensión abdominal, hernia, edema.

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 1,0-1,5 *cun*.

Liangqiu E34

Localización: A 2 *cun* por encima del borde superoexterno de la rótula.

Indicaciones: Dolor y edema de las articulaciones de las rodillas, dolor del E, mastitis.

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 1,0-1,2 *cun*.

NOTA: *Liangqiu* es punto hendidura del meridiano del E *yangming* del pie (*Xie*).

Dubi (se llama también xiyan externo, E35)

Localización: Está en la cara anteroexterna de la articulación de la rodilla, en la depresión externa del ligamento rotuliano.

Indicaciones: Dolor en las rodillas, hernia.

Método: Se inserta la aguja oblicuamente hacia el interior de la rodilla o se pincha hacia el punto *xiyan* interno (Ex).

Zusanli E36

Localización: A 3 *cun* por debajo del punto *dubi* E35 y un dedo transversal hacia fuera del borde anterior de la tibia.

Indicaciones: Dolor de E, distensión abdominal, vómito, indi-

gestión, diarrea, disentería, constipación, mastitis, apendicitis, dolor en la región lumbar y en las piernas, edema, trastornos mentales, lasitud causada por debilidad o exceso de trabajo.

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 1,0-2,0 *cun*.

NOTAS: 1 *Zusanli* es punto mar del meridiano del E *yangming* del pie 2 *Zusanli* es un punto importante para mejorar la salud en todo lo que tiene un papel de robustecimiento.

Shangjuxu E37

Localización: A 3 *cun* por debajo del punto *zusanli* E36.

Indicaciones: Borborigmos, dolor abdominal, diarrea, constipación, apendicitis, apoplejía, beriberi.

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 1,0-2,0 *cun*.

NOTA: *Shangjuxu* es punto de influencia inferior (*He* inferior de IG)

Tiaokou E .38

Localización: A 2 *cun* por debajo del punto *shangjuxu* E37.

Indicaciones: Trastornos motores, dolor y parálisis de las piernas.

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 1,0-1,5 *cun*.

Xiajuxu E39

Localización: A 3 *cun* por debajo del punto *shangjuxu* E37.

Indicaciones: Dolor de la parte inferior del abdomen, diarrea con sangre, dolor en la región lumbar y en la espalda, dolor de testículos, mastitis, atrofia muscular, trastornos motores, dolor y parálisis de los miembros inferiores.

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 1,0-1,5 *cun*.

NOTA: *Xiajuxu* es punto de influencia inferior del ID (*He*).

Fenglong E40 * Punto importante para el tratamiento del asma bronquial que cursa con plenitud del tórax por invasión de la flema. La punción en

Indicaciones de los puntos del meridiano del estómago yangming del pie

#	Puntos	Posición	Indicaciones
1.	<i>Chengqi</i>	Cara	Ojos rojos, dolor e inflamación ocular, lagrimeo al recibir el viento, ceguera nocturna, tic de los párpados, desviación de las comisuras de la boca y de los ojos.
2.	<i>Sibai</i>	Cara	Ojos rojos, dolor y prurito oculares, vista nublada, desviación de las comisuras de la boca y de los ojos, tic de los párpados, dolor de cabeza, mareo y vértigo.
3.	<i>Juliao</i> de la nariz	Cara	Desviación de las comisuras de la boca y de los ojos, tic de los párpados, epistaxis, dolor dental, hinchazón de los labios y de la mejilla.
4.	<i>Dicang</i>	Cara	Desviación de la comisura de la boca, salivación, tic de los párpados
5.	<i>Daying</i>	Cara	Desviación de las comisuras de la boca y de los ojos, inflamación de la mejilla, dolor dental.
6.	<i>Jiache</i>	Cara	Desviación de la comisura de la boca, dolor dental, edema facial, trismus.
7.	<i>Xianguan</i>	Cara	Sordera, tinnitus, otitis, dolor dental, desviación de las comisuras de la boca y de los ojos, trastornos motores de la mandíbula.
8.	<i>Touwei</i>	Parte lateral de la cabeza	Dolor de cabeza, vértigo, dolor oftálmico, lagrimeo al recibir el viento, tic de los párpados.
9.	<i>Renying</i>	Cuello	Dolor e hinchazón de la garganta, asma, escrófula, bocio.
10.	<i>Shuitu</i>	Cuello	Dolor e hinchazón de la garganta, tos, asma.
11.	<i>Qishe</i>	Cuello	Dolor e inflamación de la garganta, rigidez de nuca, asma, hipo, escrófula.
12.	<i>Quepen</i>	Tórax	Tos, asma, dolor e hinchazón de la garganta, dolor de la fosa supraclavicular, escrófula.
13.	<i>Qihu</i>	Tórax	Plenitud en el pecho e hipocondrio, eructo, tos, asma.
4.	<i>Kufang</i>	Tórax	Dolor y distensión en el pecho e hipocondrio, tos, eructo.
15.	<i>Wuyi</i>	Tórax	Dolor y distensión en el pecho e hipocondrio, tos, asma, mastitis.
16.	<i>Yingchuang</i>	Tórax	Tos, asma, dolor y distensión en el pecho e hipocondrio, mastitis.
17.	<i>Ruzhong</i>	Tórax	Dolor en el pecho, tos, eructo.
18.	<i>Rugen</i>	Tórax	Dolor en el pecho, tos, disnea, hipo, mastitis, insuficiencia de la leche
19.	<i>Burong</i>	Abdomen sup.	Distensión abdominal, vómito, gastralgia, anorexia.

profundidad de Fenglong, con técnica de dispersión, drena la humedad excesiva del P.

Localización: A 8 *cun* por encima del maléolo externo y un *cun* hacia fuera del punto *tiaokou* E38

Indicaciones: Dolor de cabeza, tos con flema, hinchazón de los miembros, constipación, trastornos mentales, atrofia muscular, trastornos motores, dolor y parálisis de los miembros inferiores.

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 1,0-1,5 *cun*.

NOTA: *Fenglong* es punto de enlace (*luo*) del meridiano del E *yangming* del pie

Jiexi E .41

Localización: En el centro del pliegue transversal de la articulación del maléolo, entre el tendón del músculo extensor largo del dedo gordo del pie y el tendón del músculo extensor largo digital del pie

Indicaciones: Dolor de cabeza, mareo y vértigo, distensión abdominal, constipación, dolor de las articulaciones del pie, atrofia muscular, trastornos motores, dolor y parálisis de los miembros inferiores, trastornos mentales.

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 0,5-1,0 *cun*.

NOTA: *Jiexi* es punto río del meridiano del E *yangming* del pie

Chongyang E42

Localización: A 5 *cun* por encima del punto *neiting* E44.

Indicaciones: Desviación de las comisuras de la boca y de los ojos, edema facial, dolor dental superior, gastralgia, epilepsia.

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 0,3-0,5 *cun* evitando la arteria.

NOTA: *Chongyang* es el punto fuente del meridiano *yangming* del pie

20.	Chengman	“	Gastralgia, hematemesis, dolor de hipocondrio, anorexia, borborigmos, distensión abdominal.
21.	Liangmen	“	Dolor del E vómito, anorexia, distensión abdominal, diarrea.
22.	Guanmen	“	Dolor y distensión abdominal, borborigmos, diarrea, edema.
23.	Taiyi	“	Gastralgia, angustia, epilepsia.
24.	Huaroumen	“	Gastralgia, vómito, epilepsia.
25.	Tianshu	“	Distensión abdominal, borborigmos, constipación, diarrea, disentería, menstruación irregular, edema.
26.	Wailing	Abdomen inf.	Dolor abdominal. hernia. dolor durante el periodo de menstruación.
27.	Daju	“	Distensión y plenitud en el vientre disuria, hernia, emisión seminal, eyaculación precoz.
28.	Shuidao	“	Distensión y plenitud en el vientre, anuria, dolor durante el período de menstruación, esterilidad.
29.	Guilai	“	Dolor abdominal, hernia. menstruación irregular, leucorrea, prolapso del útero.
30.	Qichong	“	Dolor abdominal, borborigmos, hernia, hinchazón de los genitales externos. menstruación irregular, esterilidad.
31.	Biguan	Muslos	Lumbago, sensación de frío en las rodillas, trastornos motores de los muslos. entumecimiento y aparición de dolor en los miembros inferiores, dolor abdominal.
32.	Futu del fémur	Muslos	Lumbago, sensación de frío en las rodillas, hernia. beriberi.
33.	Yinshi	Muslos	Sensación de frío en las rodillas, distensión abdominal, herma, edema.
34.	Liangqiu	Muslos	Dolor y edema de las articulaciones de rodillas, dolor de E, mastitis.
35.	Dubi	Rodillas	Dolor en las rodillas, herma.
36.	Zusanli	Piernas	Dolor de E, distensión abdominal, vómito, indigestión, diarrea. disentería, constipación, mastitis, apendicitis, dolor en la región lumbar y de las piernas, edema, trastornos mentales, lasitud causada por debilidad o exceso de trabajo.
37.	Shangjuxu	Piernas	Borborigmos, dolor abdominal, diarrea, constipación, apendicitis, apoplejía, beriberi.
38.	Tiaokou	Piernas	Trastornos motores, dolor y parálisis de las piernas.
39.	Xiajuxu	Piernas	Dolor del abdomen inferior, diarrea con sangre, dolor en la región lumbar y en la espalda, dolor de testículos, mastitis, atrofia muscular, trastornos motores, dolor y parálisis de los miembros inferiores.
40.	Fenglong	Piernas	Dolor de cabeza, tos con flema, hinchazón de los miembros, constipación, trastornos mentales, atrofia muscular, trastornos motores, dolor y parálisis de los miembros inferiores, asma con plenitud de flema.
41.	Jiexi	Articulaciones del maléolo	Dolor de cabeza, mareo y vértigo, distensión abdominal, dolor de las articulaciones del pie, constipación, atrofia muscular, trastornos motores, dolor y parálisis de los miembros inferiores, trastornos mentales.
42.	Chongyang	Dorso del pie	Desviación de las comisuras de la boca de los ojos, edema facial, dolor dental superior, gastralgia, epilepsia.
43.	Xiangu	Dorso del pie	Edema facial y corporal, en el hipocondrio, dolor abdominal, borborigmos, enfermedades febriles, dolor en las piernas.
44.	Neiting	Dorso del pie	Dolor dental, dolor de garganta, desviación de la comisura de la boca. epistaxis, dolor de E, regurgitación ácida, distensión abdominal. diarrea, disentería, dolor e hinchazón del dorso del pie, enfermedades febriles, neuralgia del trigémino.
45.	Lidui	Extremos de los dedos	Epistaxis, dolor dental, dolor de garganta, distensión abdominal, sensación de frío en los pies. enfermedades febriles, pesadillas, trastornos mentales.

Xiangu E43

Localización: A 2 *cun* por encima del punto *neiting* E44.

Indicaciones: Edema facial y corporal, plenitud en el hipocondrio, dolor abdominal, borborigmos, enfermedades febriles, dolor de piernas.

Método: Se inserta la aguja en dirección perpendicular u oblicuamente 0,5-1,0 *cun*.

NOTA: *Xiangu* es el punto arroyo del meridiano del E *yangming* del pie

Neiting E44* tiene una indicación importante en el tratamiento de la «neuralgia del trigémino». (J. L. PADILLA.)

Localización: Está localizado en el surco interdigital, entre el 2º y el 3er dedo del pie, y en su dorso.

Indicaciones: Dolor dental, dolor de garganta, desviación de la comisura de la boca, epistaxis, dolor de E y regurgitación ácida, distensión abdominal, diarrea, disentería, dolor e hinchazón del dorso del pie, enfermedades febriles.

Método: Se inserta la aguja en dirección perpendicular u oblicuamente 0,5-0,8 *cun*.

NOTA: *Neiting* es punto manantial del meridiano del E *yangming* del pie

Lidui E45

Localización: Está situado en el lado externo del 2º dedo del

pie, 0,1 *cun* posterior al ángulo ungueal.

Indicaciones: Epistaxis, dolor dental, dolor de garganta, distensión abdominal, sensación de frío de los pies, enfermedades febriles, pesadillas, trastornos mentales.

Método: Se inserta superficialmente 0,1 *cun*.

NOTA: *Lidui* es punto pozo de este meridiano.

2.2.4. Meridiano del bazo taiyin del pie y sus puntos

Se origina en el ángulo ungueal interno del primer dedo del pie (*yingbai*, B1; circula pasando a lo largo de la parte interna de éste, en la unión de la piel blanca y roja; sube por el borde anterior del maléolo interno, y sigue por la línea media de la cara interna de la pierna, hasta llegar a 8 *cun* por encima del maléolo interno, donde cruza con el meridiano del H *jueyin* del pie, y sigue por la parte anterior de éste, ascendiendo a continuación todo a lo largo del borde interno del muslo, para entrar en el abdomen por el punto *fuyi* B16, desde donde penetra en su órgano, el B, donde comunica con el E (Lám. 9).

La rama que sale del punto *fuyi* B16 sube hasta la axila, y doblando hacia la parte inferoposterior, llega al punto *dabao* B21; luego, hacia la parte superoanterior, pasado el punto *zhongfu* P1, circula a lo largo del esófago y llega finalmente hasta la raíz de la lengua, donde se distribuye en la superficie inferior de ésta. La rama que va al E atraviesa el diafragma y llega al C, comunicándose así con el meridiano *shaoyin* del C.

Indicaciones: Rigidez de la lengua, vómito después de la comida, suspiros, laxitud, pesadez del cuerpo, indigestión, distensión epigástrica, diarrea, hinchazón, dolor y sensación de frío en el lado interno de los miembros inferiores, dificultad de movimientos del dedo gordo del pie, ictericia.

Yinbai B1* es punto importante para el tratamiento agudo de las hemorroides (J. L. PADILLA).

Localización: Está en el lado interno del dedo gordo del pie, 0,1 *cun* posterior al ángulo de la uña.

Indicaciones: Distensión abdominal, hemorragia uterina, cantidad excesiva de la menstruación, orina y heces con sangre, trastornos mentales, pesadillas, convulsión.

Método: Se hace la inserción 0,1 *cun* en la superficie del cuerpo.

NOTA: *Yinbai* es punto pozo del meridiano del B *taiyin* del pie

Dadu B2* Es punto de utilidad en prediabetes y diabetes no insulino-dependientes

Localización: Está en el lado interno del dedo gordo del pie, en la parte anteroinferior de la primera articulación metatarsodigital, en la unión de la piel blanca y roja.

Indicaciones: Distensión abdominal, gastralgia, indigestión, vómito, diarrea, constipación, enfermedades febriles sin sudor.

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 0,3-0,5 *cun*.

NOTA: *Dadu* es punto manantial del meridiano *taiyin* del pie

Taibai B3

Localización: Está situado en la parte posteroinferior del primer metatarsiano, en la unión de la carne blanca y roja.

Indicaciones: Dolor del E, distensión abdominal, pesadez del cuerpo, borborigmos, diarrea, constipación, disentería, beriberi.

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 0,5-0,8 *cun*.

NOTAS: 1 *Taibai* es punto arroyo del meridiano del B *taiyin* del pie 2 Es también el punto fuente de este órgano.

Gongsun B4

Localización: Está en la depresión del borde anteroinferior del primer metatarsiano, en la unión de la carne blanca y la roja.

Indicaciones: Dolor de E, vómito, indigestión, dolor abdominal, diarrea, disentería.

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 0,6-1,2 *cun*.

NOTAS: 1 *Gongsun* es punto de enlace de este meridiano. 2 Es uno de los ocho puntos de confluencia. 3 Es punto de apertura del canal *chong*.

Shangqiu B5

Localización: En la depresión anteroinferior del maléolo interno.

Indicaciones: Distensión abdominal, constipación, diarrea, ictericia, indigestión, dolor en la articulación del pie y del tobillo.

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 0,5-0,8 *cun*.

NOTA: *Shangqiu* es punto río del meridiano *taiyin* del pie

Sanyinjiao B6

Localización: Se halla 3 *cun* por arriba del maléolo interno, en la parte posterior del lado inferolateral de la tibia.

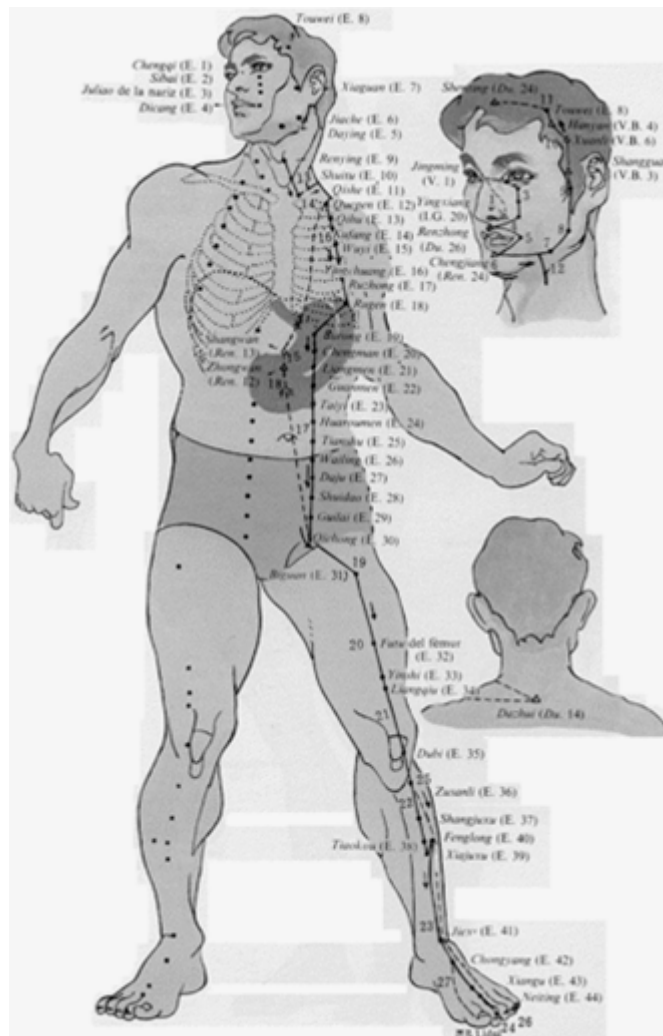
Indicaciones: Borborigmos, distensión abdominal, diarrea, menstruación irregular, leucorrea, prolapso uterino, esterilidad, parto laborioso, emisión seminal involuntaria, impotencia, enuresis, hernia, atrofia muscular, trastornos motores, parálisis y dolor en el pie, beriberi, insomnio.

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 1,0-1,5 *cun*.

NOTA: Según registros de las obras clásicas de la MTCh, en este punto se prohíbe la acupuntura para las embarazadas.

Lougu B7

Localización: A 3 *cun* por arriba del punto *sanyinjiao* B6.



Indicaciones: Distensión abdominal, borborigmos, retención de la orina, espermatorrea, sensación de frío en las rodillas y piernas, dolor e inflamación de los maléolos.

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 1,0-1,5 *cun*.

Diji B8

Localización: A 3 *cun* por debajo del punto *yinglingquan* B9.

Indicaciones: Dolor abdominal, diarrea, edema, dificultad para orinar, emisión seminal involuntaria, irregularidad de la menstruación.

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 1,0-1,5 *cun*.
 NOTA: *Diji* es punto hendidura del meridiano *taiyin* del pie

Yinlingquan B9* es punto maestro de la circulación venosa. Anemias
 Localización: En el borde inferior del cóndilo interno de la tibia, en la depresión entre el borde posterior de la tibia y los músculos gastrocnemios.

Indicaciones: Distensión abdominal, edema, ictericia, disuria, incontinencia de la orina, dolor en las rodillas.

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 1,0-2,0 *cun*.

NOTA: *Yinlingquan* es punto mar del meridiano *taiyin* del pie

Xuehai B10

Localización: A 2 *cun* por arriba del borde superointerno de la rótula. Localización simple: Con la rodilla flexionada, se localiza este punto en la parte interna del músculo cuádriceps. O bien se coloca la palma de la mano derecha en la rótula izquierda del paciente, con el pulgar en el lado interno y los otros dedos hacia arriba; así el punto está donde indica la punta del pulgar.

Indicaciones: Irregularidad de la menstruación, dismenorrea, amenorrea, hemorragia uterina, dolor en la parte interna del muslo, eczema, urticaria.

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 1,0-1,5 *cun*.

Es punto in

Jimen B11

Localización: A 6 *cun* por encima del punto *xuehai B10*.

Indicaciones: Retención de orina, enuresis, dolor e hinchazón en el surco inguinal.

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 0,5-1,0 *cun* evitando la arteria.

Chongmen B12

Localización: A 3,5 *cun* lateralmente del punto *qugu Ren2*.

Indicaciones: Dolor abdominal, diarrea, hernia, leucorrea, metrorragia.

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 0,5-1,0 *cun* evitando la arteria.

Fushe B13

Localización: A 0,7 *cun* anterosuperior respecto del punto *chongmen B12* y a 4 *cun* lateralmente de la línea media frontal.

Indicaciones: Dolor abdominal, hernia.

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 1,0-1,5 *cun*.

Fujie B14

Localización: A 1,3 *cun* por debajo del punto *daheng B15*.

Indicaciones: Dolor alrededor del ombligo, diarrea, dolor hernial.

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 1,0-2,0 *cun*.

Daheng B15

Localización: Está situado a 4 *cun* a un lado del ombligo.

Indicaciones: Diarrea, constipación, dolores abdominales.

Método: Se introduce la aguja perpendicularmente 1-2 *cun*.

Fuai B.16

Localización: A 3 *cun* por encima del punto *daheng B15*.

Indicaciones: Indigestión, dolor abdominal y del ombligo, constipación, hematochezia.

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 1,0-1,5 *cun*.

Shidou B17

Localización: Está situado en el 5° EIC, a una distancia de 6 *cun* lateralmente de la línea media frontal.

Indicaciones: Plenitud en el pecho y el hipocondrio, distensión abdominal, edema, regurgitación.

Método: Se inserta la aguja oblicua u horizontalmente hacia afuera 0,5-0,8 *cun*.

NOTA: No se puede pinchar profundamente en este punto a riesgo de perjudicar el P.

Tianxi B.18

Localización: Está situado en el cuarto EIC, a una distancia de 6 *cun* lateralmente de la línea media frontal.

Indicaciones de los puntos del meridiano del bazo *taiyin* del pie

#	Puntos	Posición	Indicaciones
1.	<i>Yinbai</i>	En el extremo del dedo gordo del pie	Distensión abdominal, hemorragia uterina, cantidad excesiva de la menstruación, orina y heces con sangre, trastornos mentales, pesadillas, convulsión, hemorroides.
2.	<i>Dadu</i>	En el dedo gordo del pie	Distensión abdominal, gastralgia, indigestión, vómito, diarrea, constipación, enfermedades febriles sin sudor, diabetes.
3.	<i>Taibai</i>	En el pie	Gastralgia, distensión abdominal, pesadez del cuerpo, borborismos, diarrea, constipación, disentería, beriberi.
4.	<i>Gongsun</i>	En el pie	Gastralgia, vómito, indigestión, dolor abdominal, diarrea, disentería.
5.	<i>Shangqiu</i>	En las articulaciones del maléolo	Distensión abdominal, constipación, diarrea, ictericia, indigestión, dolor de las articulaciones del pie y del tobillo.
6.	<i>Sanyinjiao</i>	En las piernas	Borborismos, distensión abdominal, diarrea, menstruación irregular, leucorrea, prolapso uterino, esterilidad, parto laborioso, emisión seminal, impotencia, enuresis, hernia, atrofia muscular, trastornos motores, parálisis y dolor del pie, beriberi, insomnio.
7.	<i>Lougu</i>	En las piernas	Distensión abdominal, borborismos, retención de la orina, espermatorrea, sensación de frío en las rodillas y las piernas, dolor e inflamación de los maléolos.
8.	<i>Diji</i>	En las piernas	Dolor abdominal, diarrea, edema, dificultad en orinar, emisión seminal, irregularidad de la menstruación.
9.	<i>Yinlingquan</i>	En las piernas	Distensión abdominal, edema, ictericia, disuria, incontinencia de la orina, dolor en las rodillas, varices.
10.	<i>Xuehai</i>	En los muslos	Irregularidad de la menstruación, dismenorrea, amenorrea, hemorragia uterina, dolor en la parte interna del muslo,

		eczema, urticaria, anemia.
11.	<i>Jimen</i>	En los muslos Retención de la orina, enuresis, dolor e hinchazón en el surco inguinal.
12.	<i>Chongmen</i>	En el abdomen Dolor abdominal, diarrea, hernia, leucorrea. metrorragia.
13.	<i>Fushe</i>	En el abdomen Dolor abdominal, hernia.
14.	<i>Fujie</i>	En el abdomen Dolor alrededor del ombligo, diarrea, dolor hernial.
15.	<i>Daheng</i>	En el abdomen Diarrea, constipación, dolor abdominal.
16.	<i>Fuai</i>	En el abdomen Indigestión, dolor abdominal y del ombligo, constipación, hematochezia.
17.	<i>Shidou</i>	En el tórax Plenitud en el pecho y el hipocondrio, distensión abdominal, edema, regurgitación.
18.	<i>Tianxi</i>	En el tórax Plenitud y dolor en el pecho, tos, mastitis.
19.	<i>Xiongyang</i>	En el tórax Dolor y plenitud en el pecho, el hipocondrio y la espalda, dificultad para acostarse y moverse
20.	<i>Zhourong</i>	En el tórax Plenitud en el pecho y el hipocondrio, dificultad para deglutir, tos.
21.	<i>Dabao</i>	En el tórax Dolor en el pecho y el hipocondrio, disnea, dolor en todo el cuerpo, lasitud.

Indicaciones: Sensación de plenitud y dolor en el pecho, tos, mastitis.

Método: Se inserta la aguja oblicua u horizontalmente hacia fuera 0,5-0,8 *cun*.

Xiongyang B19

Localización: Está en el 3er EIC, a 6 *cun* lateralmente de la línea media frontal.

Indicaciones: Dolor y sensación de plenitud en el pecho, hipocondrio, espalda, dificultad para acostarse y moverse

Método: Se inserta la aguja oblicua u horizontalmente hacia fuera 0,5-0,8 *cun*.

Zhourong B20

Localización: Está situado en el 2º EIC, a una distancia de 6 *cun* lateralmente de la línea media frontal.

Indicaciones: Plenitud en el pecho e hipocondrio, dificultad para deglutir, tos.

Método: Se inserta la aguja oblicua u horizontalmente hacia fuera 0,5-0,8 *cun*.

Dabao B21* Punto de influencia sobre todos los vasos secundarios.

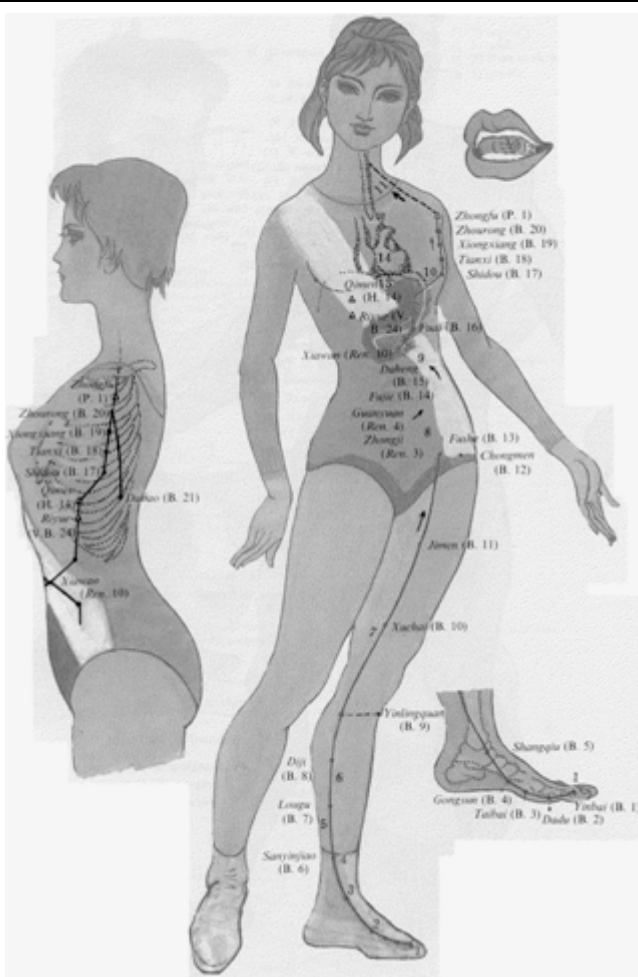
Localización: Está en la línea media de las axilas, en el sexto EIC.

Indicaciones: Dolor en el pecho y en el hipocondrio, síntomas de disnea, dolor en todo el cuerpo, sensación de laxitud.

Método: Se inserta la aguja oblicua u horizontalmente hacia atrás 0,5-0,8 *cun*.

2.2.5. Meridiano del C shaoyin de la mano y sus puntos

Este meridiano comienza en el C, se extiende por todo el C, y, atravesando el diafragma, se comunica con el ID. La rama que sale del C sube por los 2 lados del esófago hasta llegar al ojo (aquí se refiere a los tejidos que se unen con el globo ocular). La rama directa que sale del C llega al P y circula hacia la axila (punto *jiquan*, C1, baja por el borde posterior de la cara



interna del B pasando el codo y el hueso pisi-forme, y llega al ángulo ungueal interno del meñique *shaochong*, C9, donde se cruza con el canal del ID *taiyang* de la mano.

Indicaciones: Dolor en el C, sequedad, sed, dolor torácico, dolor y frío en el lado interno del brazo, calor en la palma de la mano y ojos amarillos Lám. 10.

Jiquan C1

Localización: Está en el centro de la región axilar.

Indicaciones: Dolor precordial, sequedad en la garganta, dolor y plenitud en el hipocondrio, escrófula, dolor en el codo y el brazo.

Método: Se inserta la aguja perpendicular u oblicuamente hacia arriba 0,3-0,5 *cun*, evitando la arteria axilar.

Qingling C2

Localización: A 3 *cun* por encima del punto *shaohai* C3

Indicaciones: Cefalalgia, esclerótica amarilla, dolor en el hipocondrio, el hombro y el brazo.

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 0,5-1,0 *cun*.

Shaohai C.3* En estados de depresión nerviosa.

Localización: Se flexiona el codo y se localiza el punto en la depresión anterior del epicóndilo interno del húmero, en el extremo del pliegue transversal de la parte interna de la articulación del codo.

Indicaciones: Dolor cardíaco, dolor del brazo, dolor de la nuca, escrófula, dolor en el costado.

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 0,5-1,0 *cun*.

NOTA: *Shaohai* es punto mar del meridiano del C *shaoyin* de la mano.

Lingdao C.4

Localización: A 1,5 *cun* por encima del punto *shenmen C7*.

Indicaciones: Dolor precordial, ronquera súbita, dolor y espasmo del codo y brazo.

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 0,5-0,8 *cun*.

NOTA: *Lingdao* es el punto río del meridiano *shaoyin* de la

	<i>Puntos</i>	<i>Posición</i>	<i>Indicaciones</i>
1.	<i>Jiquan</i>	En el centro de la axila	Dolor precordial, sequedad en la garganta, dolor y plenitud en el hipocondrio, escrófula, dolor en el codo y el brazo.
2.	<i>Qingling</i>	En el brazo	Cefalalgia. esclerótica amarilla, dolor en el hipocondrio, el hombro y el brazo.
3.	<i>Shaohai</i>	En el codo	Dolor cardíaco, dolor del brazo, dolor de la nuca, escrófula, dolor del costado.
4.	<i>Lingdao</i>	En el antebrazo	Dolor precordial, ronquera súbita, dolor y espasmo del codo y brazo.
5.	<i>Tongli</i>	En el antebrazo	Palpitación, mareo y vértigo, dolor e inflamación de la garganta. visión borrosa, ronquera súbita, afasia con rigidez de la lengua, dolor en la muñeca y en el brazo.
6.	<i>Yinxi</i>	En el antebrazo	Dolor cardíaco, palpitación, sudoración nocturna, hematemesis, epistaxis. ronquera súbita.
7.	<i>Shenmen</i>	En las articulaciones de la muñeca	Dolor cardíaco, irritabilidad, palpitaciones, histeria, mala memoria. insomnio, trastornos mentales, epilepsia, dolor en la región del hipocondrio, sensación de calor en las palmas de las manos.
8.	<i>Shaofu</i>	En la palma de la mano	Palpitaciones, dolor en el pecho, dolor y espasmos en el meñique, calor en las palmas de las manos, enuresis, disuria, dolor en la zona pubiana.
9.	<i>Shaochong</i>	En el extremo del dedo meñique	Palpitaciones, dolor cardíaco. dolor en el pecho y el hipocondrio, trastornos mentales, enfermedades febriles, pérdida del conocimiento.

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 0,5-0,8 *cun*.

NOTA: *Tongli* es punto enlace (*luo*) del meridiano del C *shaoyin* de la mano.

Yinxi C.6

Localización: A 0,5 *cun* por encima del punto *shenmen C7*.

Indicaciones: Dolor cardíaco, palpitación, sudoración nocturna, hematemesis, epistaxis, ronquera súbita.

Método: Se pincha perpendicularmente 0,5-0,8 *cun*.

NOTA: *Yinxi* es punto hendidura de este meridiano.

Shenmen C7

Localización: Está en el borde posterior del pisiforme, hacia el lado externo del tendón del músculo flexor cubital del carpo.

Indicaciones: Dolor cardíaco, irritabilidad, palpitaciones, histeria, mala memoria, insomnio, trastornos mentales, epilepsia, dolor en la región del hipocondrio, sensación de calor en las palmas de las manos.

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 0,3-0,5 *cun*.

NOTAS: 1 *Shenmen* es punto arroyo de este meridiano. 2 Es un punto fuente del C.

Shaofu C8

Localización: Entre el 4º y el 5º metacarpiano, en la palma de la mano, a nivel del punto *laogong Pc.8*.

Localización simple: Con la mano cerrada, el punto está debajo del extremo del meñique, entre el 4º y el 5º metacarpiano.

Tongli C5

Localización: A un *cun* por encima del punto *shenmen C7*, o del pliegue transversal de la muñeca.

Indicaciones: Palpitación, mareo y vértigo, dolor e inflamación de la garganta, visión borrosa, ronquera súbita, afasia con rigidez de la lengua. dolor en la muñeca y en el brazo.

Indicaciones: Palpitaciones, dolor en el pecho, dolor y espasmo en el meñique, calor en la palma de la mano, enuresis, disuria, dolor de la parte pubiana.

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 0,3-0,5 *cun*.

NOTA: *Shaofu* es el punto manantial del meridiano *shaoyin* de la mano.

Shaochong C9

Localización: En el lado radial del meñique, 0,1 *cun* posterior del ángulo ungueal.

Indicaciones: Palpitaciones, dolor cardíaco, dolor en el pecho y el hipocondrio, trastornos mentales, enfermedades febriles, pérdida del conocimiento.

Método: Se inserta la aguja oblicuamente 0,1 *cun* o hacer sangría con la aguja de 3 filos.

NOTA: *Shaochong* es punto pozo del meridiano del C *shaoyin* de la mano.

2.2.6. Meridiano del ID taiyang de la mano y sus puntos

Se origina en el ángulo ungueal extremo del meñique (*shaoze*, ID1, pasa el dorso de la mano y sigue por el lado externo del borde posterior del antebrazo; pasado el olécranon, sube a la escápula y se reúne con el meridiano *du*, en el punto *dazhui Du14*. De aquí se dirige a la fosa supraclavicular y se comunica con el C. Desciende a lo largo del esófago y atraviesa el diafragma, pasando por el E, para finalmente llegar al ID, órgano al que pertenece

La rama que comienza en la fosa supraclavicular ascendiendo por el cuello sube a la mejilla hasta el ángulo externo del ojo, se dirige hacia atrás y entra en el oído *tinggon*, ID19. Otra rama que circula por la mejilla va hacia la región infraorbitaria y llega al ángulo interno del ojo *jingming*, V1, donde se cruza con el meridiano de la V

Indicaciones: Sordera, ojos amarillos, dolor de garganta, hinchazón y dolor en la mandíbula y el cuello que dificultan el movimiento de éste, dolor en el hombro y el brazo, y en la zona posteroexterna del miembro superior.

Shaoze ID1

Localización: En el lado cubital del meñique, a 0,1 *cun* posteriormente al ángulo ungueal.

Indicaciones: Dolor de cabeza, fiebre, nubosidad de la córnea, hinchazón y dolor de garganta. inflamación de mamas, escasez de leche, pérdida del conocimiento.

Método: Se inserta la aguja oblicuamente 0,1 *cun* o se hace sangría con la aguja de 3 filos.

NOTA: *Shaoze* es punto de pozo del meridiano del ID *taiyang* de la mano.

Qianggu ID2

Localización: Con la mano cerrada, el punto está en el lado cubital de la parte anterior de la articulación de la quinta metacarpofalange, en la unión de la piel blanca y la roja del pliegue transversal.

Indicaciones: Cefalalgia, dolor de los ojos, tinnitus, hinchazón de la garganta, tos, plenitud en el pecho, enfermedades febriles sin sudor, falta de leche después del parto, entumecimiento de los dedos de la mano.

Método: Aplicar la aguja perpendicularmente 0,3-0,5 *cun*.

NOTA: *Qianggu* es el punto de manantial del meridiano del IG *yangming* de la mano.

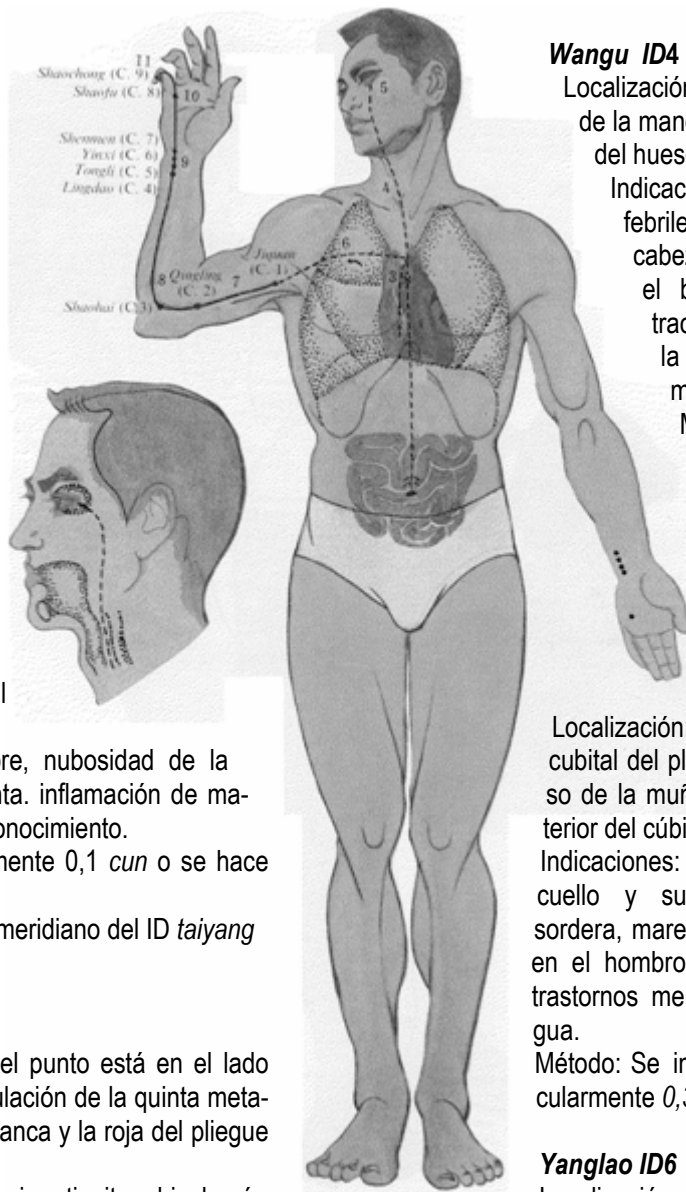
Houxi ID3

Localización: Con el puño cerrado, el punto se localiza en la proximidad de la cabeza del 5º metacarpiano, en una depresión donde se une la piel blanca con la roja.

Indicaciones: Dolor de cabeza y rigidez en la nuca, congestión de los ojos, sordera, epistaxis, dolor e hinchazón de la garganta, dolor dental, trastornos mentales, malaria, dolor y convulsiones en el codo y el hombro.

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 0,5-1,0 *cun*.

NOTAS: 1 *Houxi* es punto de arroyo de este meridiano. 2 Es uno de los 8 puntos de confluencia. 3 Es punto de apertura del meridiano *du*.



Wangu ID4

Localización: Está en el lado cubital de la mano, en la depresión delante del hueso pisiforme

Indicaciones: Enfermedades febriles sin sudor, dolor de cabeza, dolor de espalda, en el brazo y el cuello, contracción y tic de los dedos de la mano, dolor en la muñeca, ictericia.

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 0,3-0,5 *cun*.

NOTA: *Wangu* es punto de fuente del meridiano *taiyang* de la mano.

Yanggu ID5

Localización: En el extremo del lado cubital del pliegue transversal del dorso de la muñeca, en la depresión anterior del cúbito.

Indicaciones: Edema en la región del cuello y submandibular, tinnitus y sordera, mareo, dolor de cabeza, dolor en el hombro, el brazo y la muñeca, trastornos mentales, rigidez de la lengua.

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 0,3-0,5 *cun*.

Yanglao ID6

Localización: Con la palma opuesta al tórax, se localiza este punto en la depresión entre el borde externo del cúbito y el tendón extensor cubital del carpo.

Indicaciones: Visión borrosa, dolor en el hombro y lumbago.

Método: Se pincha perpendicular u oblicuamente 0,5-0,8 *cun*.

NOTA: *Yanglao* es punto de hendidura de este meridiano.

Zhizheng ID7

Localización: A 5 *cun* del punto *yanggu ID5*, en la línea en que se unen el punto *yanggu ID5* y el punto *xiaohai ID8*.

Indicaciones: Sensación de frío y fiebre, dolor de cabeza, mareo, dolor y espasmos del codo, el brazo y los dedos de la mano, trastornos mentales.

Método: Se inserta la aguja perpendicular u oblicuamente 0,5-0,8 *cun*.

NOTA: *Zhizheng* es el punto de enlace del meridiano *taiyang* de la mano.

Xiaohai ID8

Localización: Está entre el olécranon y el epicóndilo interno del

húmero. Se localiza el punto con el codo flexionado.

Indicaciones: Dolor de cabeza, edema de la mejilla, dolor en la nuca, el hombro y el brazo, trastornos mentales.

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 0,3-0,5 *cun*.

NOTAS: 1 *Xiaohai* es punto de mar del meridiano *taiyang* de la mano. 2 *Xiajuxu* E39 es punto de influencia inferior del ID y pertenece al meridiano del E *yangming* del pie Constituye el punto principal para tratar los trastornos del ID.

Jianzhen ID9

Localización: Con el brazo en aducción, a un *cun* por encima del extremo del pliegue axilar posterior.

Indicaciones: Dolor en el hombro, dolor y trastornos motores en la mano y el brazo, tinnitus, dolor dental, tuberculosis ganglionar cervical, fiebre

Método: Se pincha perpendicularmente 1,0-1,5 *cun*.

Naoshu ID10

Localización: Con el brazo en aducción, el punto está directamente encima del punto *jianzhen* ID9, en la depresión inferoexterna de la espina escapular.

Indicaciones: Edema del hombro, dolor y entumecimiento del codo y del brazo, tuberculosis ganglionar cervical.

Método: Se inserta la aguja perpendicular u oblicuamente 0,5-1,0 *cun*.

Tianzong ID11

Localización: En el centro de la depresión infraescapular.

Indicaciones: Pesadez del hombro, dolor en el codo y el brazo, dolor en la escápula, hinchazón y dolor de la mejilla.

Método: Se pincha perpendicular u oblicuamente 0,5-1,0 *cun*.

Bingfeng ID12

Localización: Está en el centro de la fosa supraescapular, directamente encima del punto *tianzong* ID11. Indicaciones: Dolor en la región escapular, dolor y entumecimiento del hombro y del brazo.

Método: Se inserta la aguja perpendicular u oblicuamente 0,5-1,0 *cun*.

Quyuan ID13

Localización: En la depresión del extremo interno de la fosa supraescapular.

Indicaciones: Dolor en el hombro, dolor y rigidez en el hombro y el brazo.

Método: Se inserta la aguja perpendicular u oblicuamente 0,5-1,0 *cun*.

Jianwaishu ID14

Localización: Se halla a 3 *cun* a un lado del borde inferior de la apófisis espinosa de la 1ª vértebra torácica.

Indicaciones: Dolor y entumecimiento del hombro y de la espalda, rigidez de la nuca, sensación de dolor, y de frío en el codo y en el brazo.

Método: Se inserta la aguja en dirección oblicua 0,5-0,8 *cun*.

Jianzhongshu ID15

Localización: A 2 *cun* lateralmente del punto *dazhui* du14.

Indicaciones: Tos, asma, hematemesis, sensación de frío y fiebre, visión borrosa, dolores en el hombro y en la espalda.

Método: Se introduce la aguja oblicuamente 0,5-0,8 *cun*.

Tianchuang ID16

Localización: A 3,5 *cun* lateralmente de la manzana de Adán, es decir a 0,5 *cun* detrás del punto *futu* del cuello IG18.

Indicaciones: Dolor de garganta, inflamación de la mejilla, sordera, tinnitus.

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 0,5-1,0 *cun*.

Tianrong ID17

Localización: Está situado detrás del ángulo de la mandíbula, en el borde anterior músculo del esternocleidomastoideo.

Indicaciones: Sordera, tinnitus, dolor e inflamación de la garganta, edema del cuello y dolor en la nuca.

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 0,5-1,0 *cun*.

Quanliao ID18

Localización: Está directamente debajo del ángulo externo del ojo, en la depresión del borde inferior del arco zigomático.

Indicaciones: Desviación de las comisuras de la boca y de los ojos, tic de los párpados, dolor dental, edema de la mejilla, ojos amarillos.

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 0,3-0,5 *cun* oblicua u horizontalmente 0,5-1,0 *cun*.

NOTA: Se prohíbe la moxibustión, según consta en el registro de algunas obras clásicas de la MTCh.

Tinggong ID19

Localización: Está en la depresión entre el trago y la articulación de la mandíbula, cuando la boca está ligeramente abierta.



Indicaciones de los puntos del intestino delgado *taiyang* de la mano

#	Puntos	Posición	Indicaciones
1.	<i>Shaoze</i>	En el extremo del dedo meñique	Dolor de cabeza, fiebre, nubosidad de la córnea, hinchazón y dolor de garganta, inflamación de mamas, escasez de leche, pérdida del conocimiento.
2.	<i>Qiang</i>	En la 5ª metacarpofalange	Cefalalgia, dolor en los ojos, tinnitus, hinchazón de la garganta, tos, plenitud en el pecho, enfermedades febriles sin sudor, falta de leche después del parto, entumecimiento de los dedos de la mano.
3.	<i>Houxi</i>	En el lado lateral de la palma de la mano	Cefalalgia, rigidez de la nuca, congestión de los ojos, sordera, epistaxis, dolor e hinchazón de la garganta, dolor dental, trastornos mentales, malaria, dolor y convulsión en el codo y el hombro.
4.	<i>Wangu</i>	En la parte anterior de la muñeca	Enfermedades febriles sin sudor, dolor de cabeza, espalda, brazo y cuello, contracción y tic de los dedos de la mano, dolor de la muñeca, ictericia.
5.	<i>Yanggu</i>	En la muñeca	Edema en la región del cuello y submandibular, tinnitus, sordera, mareo, dolor de cabeza, hombro, brazo y muñeca, trastornos mentales, rigidez de la lengua.
6.	<i>Yanglao</i>	En el antebrazo	Visión borrosa, dolor en el hombro, lumbago.
7.	<i>Zhizheng</i>	En el antebrazo	Sensación de frío y fiebre, dolor de cabeza, mareo, dolor y espasmos en el codo, el brazo y los dedos de la mano, trastornos mentales.
8.	<i>Xiaohai</i>	En el codo	Dolor de cabeza, nuca, hombro y brazo, edema de la mejilla, trastornos mentales.
9.	<i>Jianzhen</i>	En la región escapular	Dolor en el hombro, dolor y trastornos motores en la mano y el brazo, tinnitus, dolor dental, tuberculosis ganglionar cervical, fiebre
10.	<i>Naoshu</i>	En la región escapular	Edema del hombro, dolor y entumecimiento del codo y el brazo, tuberculosis ganglionar cervical.
11.	<i>Tianzong</i>	En la región escapular	Pesadez del hombro, dolor en el codo y el brazo, dolor en la escápula, hinchazón y dolor en la mejilla.
12.	<i>Bingfeng</i>	En la región escapular	Dolor en la región escapular, dolor y entumecimiento en el hombro y el brazo.
13.	<i>Qiguan</i>	En la región escapular	Dolor en el hombro, dolor y rigidez en el hombro y el brazo.
14.	<i>Jianwaishu</i>	En la región escapular	Dolor y entumecimiento en el hombro y la espalda, rigidez de la nuca, sensación de dolor y de frío en el codo y en el brazo.
15.	<i>Jianzhongshu</i>	En la espalda	Tos, asma, hematemesis, sensación de frío y fiebre, visión borrosa, dolor en el hombro y la espalda.
16.	<i>Tianchuang</i>	En el cuello	Dolor de garganta, inflamación de la mejilla, sordera, tinnitus.
17.	<i>Tianrong</i>	En el cuello	Sordera, tinnitus, dolor e inflamación de la garganta, edema del cuello, dolor en la nuca.
18.	<i>Quanliao</i>	En la cara	Desviación de las comisuras de la boca y de los ojos, tic de los párpados, dolor dental, edema de la mejilla, ojos amarillos.
19.	<i>Tinggong</i>	En la oreja	Sordera, tinnitus, otorrea, dolor dental, trastornos mentales.

indicaciones: Sordera, tinnitus, otorrea, dolor dental, trastornos mentales.

Método: Se le indica al paciente que abra la boca y acto seguido se inserta la aguja perpendicularmente 1,0-1,5 *cun*.

2.2.7. Meridiano de la V taiyang del pie y sus puntos

Empieza en el ángulo interno del ojo, en el punto *jingming* V1, y asciende hacia la frente, donde se reúne con el meridiano *du* en el punto *baihui* *du*20.

Rama: Sale del punto *baihui* *du*20 y circula por la región temporal hasta la parte superior de la oreja.

La rama que se separa del punto *baihui* *du*20 circula hasta el hueso occipital, entra en el vértex, donde se comunica con el cerebro, sale de nuevo y desciende hasta el cuello (punto *tianzhu* V10, y luego hasta *dazhui* *du*14, donde se bifurca, para seguir a lo largo de la columna vertebral, a 1,5 *cun* de la columna, hasta la cintura, en el punto *shenshu* V23, donde se comunica con el R, y finalmente tiene acceso a la V, órgano al que pertenece. La rama de la región lumbar desciende a lo largo de la columna, y, atravesando la cadera, sigue por el borde externo del lado posterior del muslo hasta llegar a la zona poplíteica *weizhong*, V40.

La rama que comienza en la nuca desciende por el borde interno de la escápula, del punto *fufen* V41, a lo largo de la columna vertebral (a 3 *cun* de la distancia de la columna). y llega al punto *pishu* V20; luego, pasado el lado posterior del muslo, llega a la zona poplíteica, donde se reúne con la rama anterior. De aquí baja al músculo gastrocnemios *chengshan*, V57, se dirige hacia afuera y llega a la parte posterior del ma-

lelo externo; después circula por el lado externo del dorso del pie y sigue hasta el ángulo ungueal externo del quinto dedo del *pie zhiyin* V67, donde se une con el meridiano del R *shao-yin* del pie

Indicaciones: Rigidez de la nuca, hemorroides, malaria, locura, epilepsia, ojos amarillos, lagrimeo, lumbago, dorsalgia, dificultad de movimientos, dolor del globo ocular, epistaxis, hemiplejía, dolor y trastornos motores en la zona poplíteica, en el músculo gastrocnemios y en el dedo pequeño del pie

Jingming V1

Localización: A 0,1 *cun* a un lado del ángulo interno del ojo.

Indicaciones: Conjuntivitis y dolor en los ojos, prurito en el ángulo interno del ojo, lagrimeo al recibir el viento, vértigo, hemianopsia.

Método: El paciente debe cerrar los ojos para que el médico empuje ligeramente con la mano izquierda el globo ocular hacia el lado exterior para fijarlo; luego, la mano derecha inserta la aguja lentamente de manera perpendicular 0,5-1,0 *cun* justo al borde de la órbita. No debe rotar, sacar ni hacer penetrar la aguja una vez insertada ésta. Después de extraerla, el médico debe amasar el punto un rato para que no salga la sangre. En este punto se prohíbe la moxibustión.

Zanzhu V2

Localización: Está en la raíz de las cejas, o en la escotadura supraorbitaria.

Indicaciones: Dolor de cabeza, vértigo, dolor en la región supraorbitaria, visión borrosa, lagrimeo al recibir el viento, con-

juntivitis, tic de los párpados.

Método: Se inserta la aguja horizontalmente 0,5-0,8 *cun*. Se prohíbe la moxibustión.

Meichong V3

Localización: Directamente por encima de la ceja, al lado del punto *shenting Du 24*.

Indicaciones: Cefalalgia, mareo y vértigo, obstrucción nasal, epilepsia.

Método: Se inserta la aguja horizontalmente 0,3-0,5 *cun*.

Quchai V4

Localización: A 1,5 *cun* lateralmente del punto *shenting Du 24*.

Indicaciones: Cefalalgia, obstrucción nasal, epistaxis, visión borrosa.

Método: Se inserta la aguja horizontalmente 0,3-0,5 *cun*.

Wuchu V5

Localización: A 1,5 *cun* lateralmente del punto *Shangxing Du 23*.

Indicaciones: Cefalalgia, visión borrosa, epilepsia.

Método: Se inserta la aguja horizontalmente 0,3-0,5 *cun*.

Chengguang V6

Localización: A 1,5 *cun* detrás del punto *wuchu V5*.

Indicaciones: Cefalalgia, visión borrosa, obstrucción nasal, desviación de la comisura de la boca, enfermedades febriles sin sudor.

Método: Se inserta la aguja horizontalmente 0,3-0,5 *cun*.

Tongtian V7

Localización: A 1,5 *cun* detrás del punto *chengguang V6* y 1,5 *cun* hacia fuera del meridiano *du*.

Indicaciones: Dolor de cabeza, mareo y vértigo, obstrucción nasal, epistaxis, rinorrea.

Método: Se inserta la aguja horizontalmente 0,3-0,5 *cun*.

Luoque V8

Localización: A 1,5 *cun* detrás del punto *tongtian V7*.

Indicaciones: Mareo vértigo, tinnitus, inflamación de la nuca, trastornos mentales, visión borrosa.

Método: Se inserta la aguja horizontalmente 0,3-0,5 *cun*.

Yuzhen V9

Localización: A 1,3 *cun* lateralmente del punto *naohu Du 17*.

Indicaciones: Dolor de cabeza y de nuca, conjuntivitis, obstrucción nasal.

Método: Se inserta la aguja horizontalmente 0,3-0,5 *cun*.

Tianzhu V10

Localización: A 1,3 *cun* hacia fuera de *yamen Du 15*, en la línea de los cabellos, en el lado externo del músculo trapecio.

Indicaciones: Dolor de cabeza, rigidez de la nuca, obstrucción nasal, hinchazón de garganta, enfermedades febriles, trastornos mentales, dolor en el hombro y la espalda.

Método: Se pincha perpendicular u oblicuamente 0,5-0,8 *cun*.

NOTA: No se debe insertar profundamente la aguja hacia la parte superointerna, pues se podría dañar la médula oblonga.

Dashu V11

Localización: A 1,5 *cun* lateralmente del borde inferior de la apófisis espinosa de la primera vértebra torácica.

Indicaciones: Dolor de cabeza, dorsalgia, tos, fiebre, rigidez de la nuca.

Método: Se inserta la aguja oblicuamente 0,5-0,8 *cun*.

NOTAS: 1 Es uno de los ocho puntos de influencia de los huesos. 2 No debe insertarse profundamente la aguja en los puntos de la espalda de este meridiano, a riesgo de dañar órganos importantes.

Fengmen V12

Localización: Se halla a 1,5 *cun* lateralmente del borde inferior de la apófisis espinosa de la 2ª vértebra torácica.

Indicaciones: Resfriado, tos, fiebre, dolor de cabeza, rigidez de la nuca, lumbago y dorsalgia.

Método: Se inserta oblicuamente 0,5-0,8 *cun*.

Feishu V13

Localización: A 1,5 *cun* lateralmente del borde inferior de la apófisis espinosa de la 3ª vértebra torácica.

Indicaciones: Tos, asma, hemoptisis, fiebre vespertina, sudoración nocturna.

Método: Se inserta la aguja oblicuamente 0,5-0,8 *cun*.

Jueyinshu V14

Localización: A 1,5 *cun* lateralmente del borde inferior de la apófisis espinosa de la 4ª vértebra torácica.

Indicaciones: Tos, dolor cardiaco, sensación sofocante en el pecho, vómito.

Método: Se inserta la aguja oblicuamente 0,5-0,8 *cun*.

Xinshu V15

Localización: A 1,5 *cun* a un lado del borde inferior de la apófisis espinosa de la 5ª vértebra torácica.

Indicaciones: Dolor cardiaco, palpitaciones, amnesia, irritabilidad, tos, hemoptisis, emisión seminal fortuita, sudoración nocturna, epilepsia.

Método: Se inserta la aguja oblicuamente 0,5-0,8 *cun*.

Dushu V16

Localización: A 1,5 *cun* lateralmente del borde inferior de la apófisis espinosa de la 6ª vértebra torácica.

Indicaciones: Dolor precordial y abdominal, borborigmos, eructos.

Método: Se inserta la aguja oblicuamente 0,5-0,8 *cun*.

Geshu V17* *Punto de asentamiento del diafragma (pequeño C).*

Localización: A 1,5 *cun* lateralmente del borde inferior de la apófisis espinosa de la 7ª vértebra torácica.

Indicaciones: Vómito, hipo, asma, tos, hemoptisis, fiebre ves-

pertina, sudoración nocturna.

Método: Se inserta la aguja oblicuamente 0,5-0,8 *cun*.

NOTA: *Geshu* es uno de los 8 puntos de influencia de la sangre

Ganshu V18

Localización: A 1,5 *cun* a un lado del borde inferior de la apófisis espinosa de la 9ª vértebra torácica.

Indicaciones: Ictericia, dolor en el hipocondrio, hemoptisis, epistaxis, ojos rojos, vértigo, hemeralopia, epilepsia, trastornos mentales, dolor en la espalda.

Método: Se inserta la aguja oblicuamente 0,5-0,8 *cun*.

Danshu V19

Localización: A 1,5 *cun* lateralmente del borde interior de la apófisis espinosa de la 10ª vértebra torácica.

Indicaciones: Ictericia, sabor amargo en la boca, dolores en el pecho y en el hipocondrio, tuberculosis pulmonar, fiebre vespertina.

Método: Se inserta la aguja oblicuamente 0,5-0,8 *cun*.

Pishu V20

Localización: A 1,5 *cun* a un lado del borde inferior de la apófisis espinosa de la 11ª vértebra torácica.

Indicaciones: Distensión abdominal, ictericia, vómito, diarrea, disentería, heces con sangre, edema, deficiencia y debilidad del B y del E, dorsalgia.

Método: Se pincha oblicuamente 0,5-0,8 *cun*.

Weishu V21

Localización: A 1,5 *cun* a un lado del borde inferior de la apófisis espinosa de la 12ª vértebra torácica.

Indicaciones: Dolor precordial, dolor epigástrico, distensión abdominal, borborigmos, náuseas, vómitos, deficiencia y debilidad del B y del E

Método: Se inserta la aguja oblicuamente 0,5-0,8 *cun*.

Sanjiaoshu V22

Localización: A 1,5 *cun* lateralmente del borde inferior de la apófisis espinosa de la 1ª vértebra lumbar.

Indicaciones: Borborigmos, distensión abdominal, indigestión, vómito, diarrea, edema, dolor y rigidez en la espalda y en la región lumbar.

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 0,5-1,0 *cun*.

Shenshu V23

Localización: Se encuentra a 1,5 *cun* de la parte lateral del borde inferior de la apófisis espinosa de la 2ª vértebra lumbar.

Indicaciones: Emisión seminal inoportuna, impotencia, enuresis, irregularidad de la menstruación, leucorrea, lumbago causado por la deficiencia del R, visión borrosa, tinnitus, sordera, edema.

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 0,5-1,0 *cun*.

Qihuishu V24

Localización: A 1,5 *cun* lateralmente del borde inferior de la apófisis de la 3ª vértebra lumbar.

Indicaciones: Lumbago, dismenorrea, hemorroides.

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 0,5-1,0 *cun*.

Dachangshu V25

Localización: Está situado a 1,5 *cun* a un lado del borde inferior de la apófisis espinosa de la 4ª vértebra lumbar.

Indicaciones: Lumbago, borborigmos, distensión abdominal, diarrea, constipación.

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 0,8-1,2 *cun*.

Guanyuanshu V26

Localización: A 1,5 *cun* lateralmente del borde inferior de la apófisis espinosa de la 5ª vértebra torácica.

Indicaciones: Lumbago, distensión abdominal, diarrea, dificultad para orinar, enuresis, diabetes.

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 0,8-1,2 *cun*.

Xiaochangshu V27

Localización: A 1,5 *cun* al lado del borde inferior de la apófisis espinosa de la 1ª vértebra sacra.

Indicaciones: Dolor y distensión abdominal inferior, disentería, emisión seminal involuntaria, hematuria, enuresis, leucorrea.

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente u oblicuamente 0,8-1,2 *cun*.

Panguangshu V28

Localización: A 1,5 *cun* lateralmente del borde inferior de la apófisis espinosa de la 2ª vértebra sacra.

Indicaciones: Retención de orina, enuresis, diarrea, constipación, dolor y rigidez en la región lumbar.

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente u oblicuamente 0,8-1,2 *cun*.

Zhonglushu V29

Localización: A 1,5 *cun* lateralmente del borde inferior de la apófisis espinosa de la 3ª vértebra sacra.

Indicaciones: Disentería, hernia, diabetes, dolor y rigidez en la región lumbar y la columna.

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 1,0-1,5 *cun*.

Baihuanshu V30

Localización: A 1,5 *cun* a un lado del borde inferior de la apófisis espinosa de la 4ª vértebra sacra.

Indicaciones: Enuresis, dolor hernial, leucorrea, menstruación irregular, dolor y sensación de frío en la región lumbar y en la cadera.

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 1,0-1,5 *cun*.

Shangliao V31

Localización: Está en el 1er orificio del sacro.

Indicaciones: Lumbago, dificultad para orinar y defecar, irregularidad de la menstruación, leucorrea, prolapso uterino.

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 1,0-1,5 *cun*.

Ciliao V32

Localización: Se halla en el 2º orificio del sacro.

Indicaciones: Lumbago, hernia, menstruación irregular, leucorrea, dismenorrea, trastornos motores y síndrome *bi* (dolor reumático) que afecta a las extremidades inferiores.

Método: Se aplica la aguja perpendicularmente 1,0-1,5 *cun*.

Zhongliao V33

Localización: Se ubica en el 3º orificio del sacro.

Indicaciones: Lumbago, constipación, diarrea, dificultad para orinar, menstruación irregular, leucorrea.

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 1,0-1,5 *cun*.

Xialiao V34

Localización: Se encuentra en el 4º orificio del sacro.

Indicaciones: Lumbago, dolor en la parte inferior del abdomen, dificultad para orinar, constipación.

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 1,0-1,5 *cun*.

Huiyang V35

Localización: A 0,5 *cun* lateralmente de la punta del cóccix.

Indicaciones: Disentería, hematochezia, diarrea, hemorroides, impotencia, leucorrea.

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 1,0-1,5 *cun*.

Chengfu V36

Localización: Está en el centro del pliegue transversal glúteo.

Indicaciones: Dolor de la región lumbar y de la cadera, dificultad para defecar, hemorroides.

Método: Se introduce la aguja perpendicularmente 1-2 *cun*.

Yinmen V37

Localización: A 6 *cun* por debajo del punto *chengfu* V36.

Indicaciones: Lumbago que no permite moverse, dolor e hinchazón de la cadera.

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 1,0-2,0 *cun*.

Fuxi V38

Localización: A un *cun* por encima del punto *weiyang* V39.

Indicaciones: Constipación, entumecimiento de la cadera, contracción de los tendones de la zona poplíteo.

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 1-1,5 *cun*.

Weiyang V39

Localización: Se halla en el extremo externo del pliegue trans-

versal poplíteo, en el borde interno del tendón del músculo bíceps femoral.

Indicaciones: Dolor y rigidez en la región lumbar, distensión y plenitud en el vientre, dificultad para orinar, dolor y convulsiones en las piernas y los pies.

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 1,0-1,5 *cun*.

NOTA: *Weiyang* es el punto de mar inferior del meridiano SJ.

Weizhong V40*

Enfermedades de la piel

Localización: Está en el punto medio del pliegue transversal de la zona poplíteo.

Indicaciones: Lumbago, trastornos motores de las articulaciones de la cadera, contracción de los tendones motores de las articulaciones de la cadera, contracción de los tendones de la zona poplíteo, atrofia muscular, trastornos motores y dolor de las extremidades inferiores, dolor en la región abdominal, vómito, erisipela.

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 1-1,5 *cun* o se realiza sangría con la aguja de 3 filos en la vena

poplíteo. Se prohíbe la moxa.

Fufen V41

Localización: A 3 *cun* a un lado del borde inferior de la apófisis espinosa de la 2ª vértebra torácica.

Indicaciones: Dolor y rigidez en el hombro, la espalda y la nuca, entumecimiento del codo y brazo.

Método: Se inserta la aguja oblicuamente 0,5-0,8 *cun*.

Pohu V42

Localización: A 3 *cun* lateralmente del borde inferior de la apófisis espinosa de la 3ª vértebra torácica.

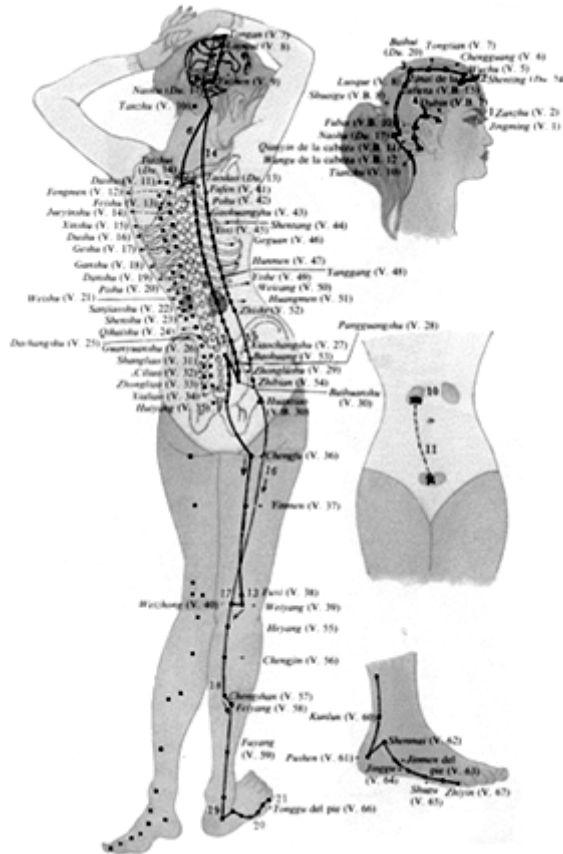
Indicaciones: Pulmonía, tos, asma, rigidez de la nuca, dolor en el hombro y la espalda.

Método: Se inserta la aguja oblicuamente 0,5-0,8 *cun*.

Gaohuangshu V43

Localización: A 3 *cun* lateralmente del borde inferior de la apófisis espinosa de la 4ª vértebra torácica.

Indicaciones: Tuberculosis pulmonar, tos, asma, hemoptisis, sudoración nocturna, amnesia, emisión seminal anormal, deficiencia y debilidad del B y del E



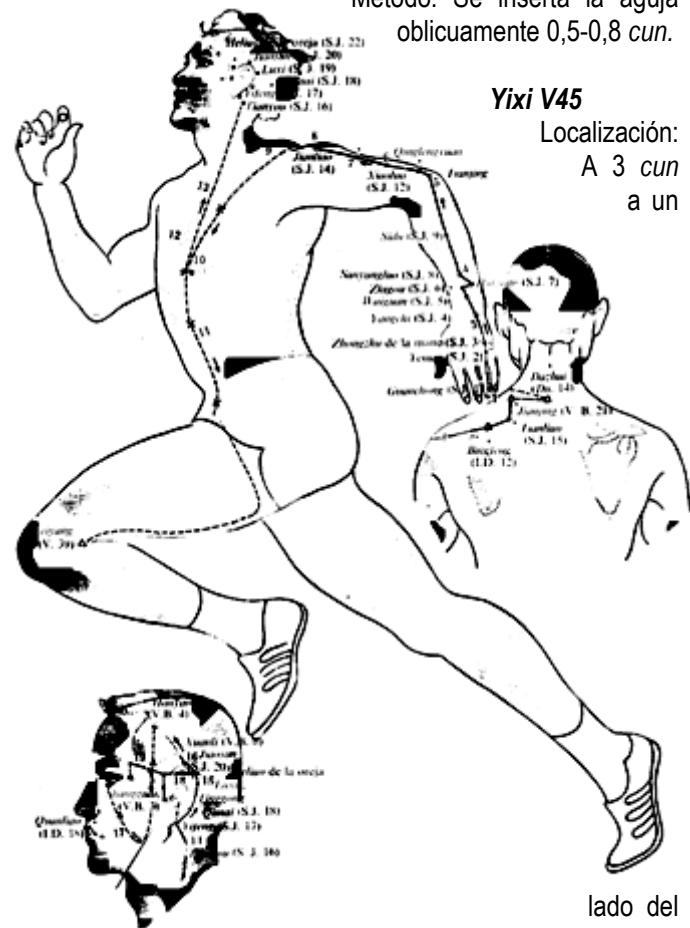
Método: Se inserta la aguja oblicuamente 0,5-0,8 *cun*.

Shentang V44

Localización: A 3 *cun* lateralmente del borde inferior de la apófisis de la 5ª vértebra torácica.

Indicaciones: Asma, tos, plenitud en el pecho y el abdomen; dolor y rigidez de la espalda.

Método: Se inserta la aguja oblicuamente 0,5-0,8 *cun*.



Yixi V45

Localización:
A 3 *cun*
a un

lado del
borde inferior de la apófisis espinosa
de la 6ª vértebra torácica.

Indicaciones: Tos, asma, visión borrosa, malaria, enfermedades febriles sin sudor, dolor en el hombro y la espalda.

Método: Se inserta la aguja oblicuamente 0,5-0,8 *cun*.

Geguan V46

Localización: A 3 *cun* lateralmente del borde inferior de la apófisis espinosa de la 7ª vértebra torácica.

Indicaciones: Disfagia, vómito, eructo, dolor y rigidez de la espalda.

Método: Se inserta la aguja oblicuamente 0,5-0,8 *cun*.

Hunmen V47

Localización: A 3 *cun* hacia fuera del borde inferior de la apófisis espinosa de la 9ª vértebra torácica.

Indicaciones: Distensión y plenitud en el pecho y el hipocondrio, dolor de la espalda, vómito, diarrea.

Método: Se inserta la aguja oblicuamente 0,5-0,8 *cun*.

Yanggang V48

Localización: A 3 *cun* hacia fuera del borde inferior de la apófisis espinosa de la 10ª vértebra torácica.

Indicaciones: Borborigmos, dolor abdominal, diarrea, ictericia, diabetes.

Método: Se inserta la aguja oblicuamente 0,5-0,8 *cun*.

Yishe V49

Localización: A 3 *cun* hacia fuera del borde inferior de la apófisis espinosa de la 11ª vértebra torácica.

Indicaciones: Distensión abdominal, borborigmos, vómito, diarrea, diafasia.

Método: Se inserta la aguja oblicuamente 0,5-0,8 *cun*.

Weicang V50

Localización: A 3 *cun* lateralmente del borde inferior de la apófisis espinosa de la 12ª vértebra torácica.

Indicaciones: Distensión abdominal, dolor epigástrico, -

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 1,0-1,5 *cun*.
edema, dolor de espalda, retención de la comida en los niños.

Huangmen V51

Localización: A 3 *cun* hacia fuera del borde inferior de la apófisis espinosa de la 1ª vértebra lumbar.

Indicaciones: Dolor abdominal, constipación, masa, mastitis.

Método: Se inserta la aguja oblicuamente 0,5-0,8 *cun*.

Zhishi V52

Localización: A 3 *cun* lateralmente del borde inferior de la apófisis espinosa de la 2ª vértebra lumbar.

Indicaciones: Emisión seminal anormal, impotencia, disuria, edema, dolor y rigidez de la región lumbar.

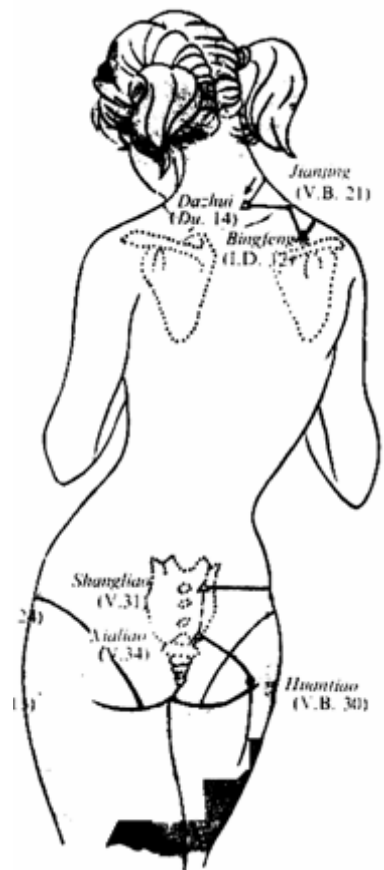
Método: Se inserta la aguja oblicuamente 0,5-0,8 *cun*.

Baohuang V53

Localización: A 3 *cun* hacia fuera del borde inferior de la apófisis espinosa de la 2ª vértebra sacra.

Indicaciones:

Borborigmos, distensión abdominal, dolor en la región lumbar y espalda, retención urinaria, dificultad para defecar, hinchazón de



los genitales externos.

Zhibian V54

Localización: A 3 *cun* lateralmente del borde inferior de la apófisis espinosa de la 4ª vértebra sacra.

Indicaciones: Dolor en la región lumbosacra, atrofia muscular, trastornos motores y dolor en las extremidades inferiores, disuria, hinchazón en los genitales externos, hemorroides, dificultad para la defecación.

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 1,5-2,0 *cun*.

Heyang V55

Localización: A 2 *cun* por debajo del punto *weizhong V40*.

Indicaciones: Dolor y rigidez de la región lumbar, dolor en los miembros inferiores, dolor hernial, metrorragia.

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 1-2 *cun*.

Chengjin V56

Localización: Está en el centro de la línea que une el punto *heyang V55* y el punto *chengshan V57*.

Indicaciones: Dolor de piernas, dolor y pesadez de las rodillas, hemorroides, lumbago agudo.

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 1-1.5 *cun*.

Chengshan V57

Localización: Se halla situado directamente debajo de los músculos gastrocnemios, en la línea que une el punto *weizhong V40* con el tendón del calcáneo, a unos 8 *cun* por debajo de *weizhong*.

Indicaciones: Lumbago, espasmos de los músculos gastrocnemios, hemorroides, constipación, beriberi.

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 1-2 *cun*.

Feiyang V58

Localización: A 7 *cun* directamente encima de *kunlun V60*

Indicaciones: Dolor de cabeza, visión borrosa, epistaxis, lumbago, dorsalgia, hemorroides, debilidad de las piernas.

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 1,0-1,5 *cun*.

NOTA: *Feiyang* es punto de enlace del meridiano *taiyang* del pie

Fuyang V59

#	Puntos	Posición	Indicaciones
1.	<i>Jingming</i>	En el ángulo interno del ojo	Conjuntivitis, prurito en el ángulo interno del ojo, lagrimeo al recibir el viento. vértigo, hemianopsia.
2.	<i>Zanzhu</i>	En la ceja	Cefalalgia, vértigo, dolor en la región supraorbitaria, visión borrosa, lagrimeo al recibir el viento, conjuntivitis, tic de los párpados.
3.	<i>Meichong</i>	En la parte anterior de la cabeza	Cefalalgia, mareo y vértigo, obstrucción nasal, epilepsia.
4.	<i>Quchai</i>	"	Cefalalgia. obstrucción nasal, epistaxis, visión borrosa.
5.	<i>Wuchu</i>	"	Cefalalgia, visión borrosa, epilepsia.
6.	<i>chengguang</i>	"	Cefalalgia, visión borrosa, obstrucción nasal, desviación de la comisura de la boca, enfermedades febriles sin sudor.
7.	<i>Tongtian</i>	"	Dolor de cabeza, mareo y vértigo, obstrucción nasal, epistaxis, rinorrea.
8.	<i>Luoque</i>	En la parte posterior de la cabeza	Mareo y vértigo. tinnitus, inflamación de la nuca, trastornos mentales, visión borrosa.
9.	<i>Yuzhen</i>	"	Dolor de cabeza y de nuca, conjuntivitis, obstrucción nasal.
10.	<i>Tianzhu</i>	En la nuca	Cefalalgia. obstrucción nasal, rigidez de la nuca, hinchazón de garganta, dolor en el hombro y la espalda, enfer-

Localización: A 3 *cun* directamente encima de *kunlun V60*.

Indicaciones: Dolor y pesadez de cabeza, lumbago, dolor e hinchazón del maléolo externo, parálisis de los miembros inferiores.

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 0,8-1,2 *cun*.

Kunlun V60

Localización: Se encuentra en la depresión entre el maléolo externo y el tendón del calcáneo

Indicaciones: Dolor de cabeza, rigidez de la nuca, visión borrosa, epistaxis, dolor en el hombro, la espalda y la región lumbar, dolor e hinchazón del talón, epilepsia en niños, parto laborioso.

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 0,5-1,0 *cun*.

NOTA: 1 *Kunlun* es punto de río del meridiano *taiyang* del pie 2 *Zhenjiu Dacheng Compendio de Acupuntura y Moxibustión* señala que la acupuntura en este punto puede provocar el aborto.

Pushen V61

Localización: Está situado directamente debajo de *kunlun V60*, entre la piel blanca y la roja.

Indicaciones: Atrofia muscular y debilidad de los miembros inferiores, dolor en el talón, epilepsia, beriberi, inflamación de las rodillas.

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 0,3-0,5 *cun*.

Shenmai V62

Localización: En la depresión del borde inferior del maléolo externo.

Indicaciones: Epilepsia, trastornos mentales, dolor de cabeza, vértigo, dolor y entumecimiento de las piernas y la región lumbar.

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 0,3-0,5 *cun*.

NOTA: *Shenmai* es uno de los ocho puntos de influencia.

Jinmen del pie V63

Localización: Está situado en la parte anteroinferior de *shenmai V62*, en la depresión externa del hueso cuboides.

Indicaciones: Epilepsia. convulsión infantil. lumbago, dolor del maléolo externo y de los miembros inferiores.

			medades febriles.
11.	<i>Dashu</i>	En la espalda	'k,s, fiebre, rigidez de la nuca, dorsalgia, dolor de cabeza.
12.	<i>Fengmen</i>	"	Resfriado, tos, rigidez de la nuca, lumbago y dorsalgia.
3.	<i>Feishu</i>	"	Tos, asma, hemoptisis, fiebre vespertina, sudoración nocturna.
14.	<i>Jueyinsu</i>	"	Tos, dolor cardíaco, sensación sofocante en el pecho.
15.	<i>Xinshu</i>	"	Tos, hemoptisis, dolor cardíaco, palpitaciones, amnesia, irritabilidad, emisión seminal anormal, sudoración nocturna.
16.	<i>Dushu</i>	"	Dolor precordial y abdominal. borborismos. eructos.
17.	<i>Geshu</i>	"	Vómito, hipo, tos, hemoptisis, asma. fiebre vespertina. sudoración nocturna.
18.	<i>Ganshu</i>	"	Tos. vómito. hemoptisis. ictericia, dolor en el hipocondrio, epistaxis. hemeralopia. epilepsia, trastornos mentales, dolor de espalda.
19.	<i>Danshu</i>	"	Dolor en el pecho y el hipocondrio, tuberculosis pulmonar, fiebre vespertina, ictericia, sabor amargo en la boca.
20.	<i>Pishu</i>	"	Distensión abdominal, disentería, ictericia, vómito, diarrea, heces con sangre edema, deficiencia y debilidad del B y E diabetes.
21.	<i>Weishu</i>	"	Dolor epigástrico y precordial. distensión abdominal, borborismos, náuseas, vómito, deficiencia y debilidad del B y el E
22.	<i>Sanjiaoshu</i>	En la región lumbar	Borborismos, distensión abdominal, vómito, dolor y rigidez en la espalda y la región lumbar, indigestión, diarrea, edema.
23.	<i>Shenshu</i>	"	Emisión seminal fortuita, impotencia. enuresis, menstruación irregular. leucorrea, lumbago, visión borrosa, tinnitus, sordera, edema.
24.	<i>Qihai</i>	"	Lumbago. dismenorrea. hemorroides.
25.	<i>Dachangshu</i>	"	Borborismos, diarrea, distensión abdominal, constipación, lumbago.
26.	<i>Guan-yuanshu</i>	En la cadera	Diarrea, lumbago, distensión abdominal, dificultad para orinar. enuresis. diabetes.
27.	<i>Xiao-changshu</i>	"	Dolor y distensión abdominal inferior, emisión seminal anormal, disentería, hematuria, enuresis. leucorrea.
28.	<i>Pang-guangshu</i>	"	Disentería, dolor y rigidez de la región lumbar y de la columna. hernia, diabetes.
29.	<i>Zhonglushu</i>	"	Disentería, dolor y rigidez de la región lumbar y de la columna. hernia. diabetes.
30.	<i>Baihuanshu</i>	"	Enuresis, irregularidad de la menstruación, leucorrea, dolor en la región lumbar y en la cadera, hernia.
31.	<i>Shangliao</i>	En el sacro	Leucorrea, dificultad para orinar, prolapso uterino, lumbago. irregularidad de la menstruación.
32.	<i>Cilliao</i>	"	Irregularidad de la menstruación, leucorrea, lumbago, dismenorrea, hernia, trastornos motores y dolor reumático de las extremidades inferiores.
33.	<i>Zhongliao</i>	"	Irregularidad de la menstruación, leucorrea, dificultad para orinar, lumbago, constipación, diarrea.
34.	<i>Xialiao</i>	"	Dificultad para orinar, constipación, lumbago, dolor en la parte inferior del abdomen.
35.	<i>Huiyang</i>	En la cadera	Leucorrea, hemorroides, disentería, hematochezia, diarrea, impotencia.
36.	<i>Chengfi4</i>	En el muslo	Dolor en la región tumbar y en la cadera, dificultad para defecar, hemorroides.
37.	<i>Yinmen</i>	"	Dolor en la región lumbar y en la cadera.
38.	<i>Fuxi</i>	"	Entumecimiento de la cadera, contracción de los tendones de la zona poplíteo, constipación.
39.	<i>Weiyang</i>	En la zona poplíteo	Dolor y convulsión en las piernas y los pies, dolor y rigidez en la región lumbar, distensión y plenitud en el vientre
40.	<i>Weizhong</i>	"	Vómito, diarrea, dolor abdominal y lumbar, trastornos motores de las articulaciones de la cadera, contracción de los tendones de la zona poplíteo, atrofia muscular, erisipela.
41.	<i>Fufen</i>	En la espalda	Dolor y rigidez en el hombro. la espalda y la nuca, entumecimiento del codo y el brazo.
42.	<i>Pohu</i>	"	Tuberculosis pulmonar, tos, rigidez de la nuca, dolor en el hombro y la espalda.
43.	<i>Gao-huangshu</i>	"	Tuberculosis pulmonar, sudoración nocturna, tos, hemoptisis, asma, amnesia, emisión seminal involuntaria, deficiencia y debilidad del B y del E
44.	<i>Shentang</i>	"	Asma, tos, dolor y rigidez en la espalda, plenitud en el pecho y en el abdomen.
45.	<i>Yixi</i>	"	Tos, dolor en el hombro y la espalda, visión borrosa, malaria, enfermedades febriles sin sudor.
46.	<i>Geguan</i>	"	Disfagia, vómito, eructo, dolor de espalda.
47.	<i>Hunmen</i>	"	Vómito, dolor de espalda, diarrea, distensión y plenitud en el pecho y en el hipocondrio.
48.	<i>Yanggang</i>	"	Borborismos, dolor abdominal, diarrea, ictericia, diabetes.
49.	<i>Yishe</i>	"	Distensión abdominal, vómito, borborismos, diarrea, disfagia.
50.	<i>Weicang</i>	En la región lumbar	Distensión abdominal, dolor epigástrico, edema, dolor de espalda. retención de la comida en niños.
51.	<i>Huangmen</i>	"	Dolor en la parte superior del abdomen, constipación, masa, mastitis.
52.	<i>Zhishi</i>	En la región lumbar	Emisión seminal anormal, dificultad para orinar, dolor y rigidez en la región lumbar, impotencia. disuria.
53.	<i>Baohuang</i>	En la cadera	Dolor en la región lumbar y la espalda, distensión abdominal, borborismos, retención urinaria, hinchazón de los genitales externos.
54.	<i>Zhibian</i>	"	Hemorroides, dolor en la región lumbosacra. atrofia muscular, trastornos motores y dolor en las extremidades inferiores, disuria. hinchazón en los genitales externos, dificultad para defecar.
55.	<i>Heyang</i>	En las piernas	Dolor y rigidez en la región lumbar, dolor en los miembros inferiores, hernia, metrorragia.
56.	<i>Chengjin</i>	"	Hemorroides, dolor y pesadez en las rodillas, lumbago agudo, dolor de piernas.
57.	<i>Chengshan</i>	"	Hemorroides, lumbago, espasmos en los músculos gastrocnemios. constipación, beriberi.
58.	<i>Feiyang</i>	"	Cefalalgia, visión borrosa, lumbago. debilidad en las piernas, epistaxis, dorsalgia, hemorroides.
59.	<i>Fuyang</i>	"	Cefalalgia, dolor de la región lumbosacra, parálisis de los miembros inferiores.

60.	<i>Kunlun</i>	En la articulación del maléolo externo	Cefalalgia, rigidez de la nuca, visión borrosa, lumbago, dolor en el hombro y la espalda, epistaxis, dolor e hinchazón del talón, epilepsia en los niños, parto laborioso.
61.	<i>Pushen</i>	En los pies	Dolor en el talón. atrofia muscular y debilidad de los miembros inferiores, beriberi, inflamación de las rodillas.
62.	<i>Shenmai</i>	"	Cefalalgia, mareo y vértigo, dolor de piernas y en la región lumbar, epilepsia, trastornos mentales.
63.	<i>Jinmen pie</i>	"	Dolor en el maléolo externo y los miembros inferiores, epilepsia, lumbago. convulsión infantil.
64.	<i>Jinggu</i>	"	Cefalalgia. dolor de la nuca, visión borrosa, dolor en las rodillas y el brazo. espasmos en los pies.
65.	<i>Shugu</i>	"	Cefalalgia, rigidez de la nuca, visión borrosa, dolor en la región lumbar. la espalda y los miembros inferiores.
66.	<i>Tonggu pie</i>	"	Cefalalgia, dolor del vértice, visión borrosa, epistaxis, trastornos mentales.
67.	<i>Zhiyin</i>	En el extremo del 5 dedo	Cefalalgia. dolor en los ojos, obstrucción nasal, epistaxis. posición incorrecta del feto, parto laborioso.

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 0,3-0,5 *cun*.

NOTA: *Jinmen* es el punto de hendidura del meridiano *taiyang* del pie

Jinggu V64

Localización: En el lado externo del dorso del pie, por debajo de la protuberancia del 5º metatarsiano, en la unión de la piel blanca y la roja.

Indicaciones: Epilepsia, dolor de cabeza, visión borrosa, rigidez de la nuca, lumbago y dolor en el B, dolor en las rodillas y espasmo en los pies.

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 0,3-0,5 *cun*.

NOTA: *Jinggu* es punto de fuente del meridiano *taiyang* del pie

Shugu V65

Localización: En la parte posteroinferior de la cabeza del quinto metatarsiano, donde se reúnen la piel blanca y la roja.

Indicaciones: Trastornos mentales, dolor de cabeza, rigidez de la nuca, visión borrosa, lumbago, dorsalgia y dolor en los miembros inferiores.

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 0,3-0,5 *cun*.

NOTA: *Shugu* es punto de arroyo del meridiano *taiyang* del pie

Tonggu del pie V66

Localización: Está en la parte anteroinferior de la 5ª articulación metatarsal, entre la piel blanca y la roja.

Indicaciones: Cefalalgia, visión borrosa, epistaxis. trastornos mentales.

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 0,2-0,3 *cun*.

NOTA: *Tonggu* es el punto de manantial de este meridiano.

Zhiyin V67

Localización: En el lado externo del dedo pequeño del pie, a 0,1 *cun* detrás del ángulo ungueal.

Indicaciones: Dolor de cabeza y de ojos, obstrucción nasal, epistaxis, posición incorrecta del feto, parto laborioso.

Método: Se inserta la aguja oblicuamente 0,1 *cun*.

NOTA: *Zhiyin* es punto de pozo del meridiano *taiyang* del pie

2.2.8. Meridiano del riñón shaoyin del pie y sus puntos

Empieza la cara inferior del dedo pequeño del pie y corre hacia la planta del pie (*yongquan*, R1: se dirige hacia el maléolo interno (*taixi*, R3 y luego hacia el talón, ascendiendo por el borde posterior del lado interno de la pierna, hasta el lado interno de la zona poplítea, para avanzar

por la cara anteroposterior del muslo, y pasar a la columna vertebral (*changqiang*, du 1; luego entra en el R, órgano al que pertenece y comunica con la V. La rama que emerge de la columna vertebral, pasado el perineo, asciende a lo largo del abdomen (a 0,5 *cun* de la línea media), sigue por el tórax (a 2 *cun* de la línea media) y termina en el punto *shufu*(R27).

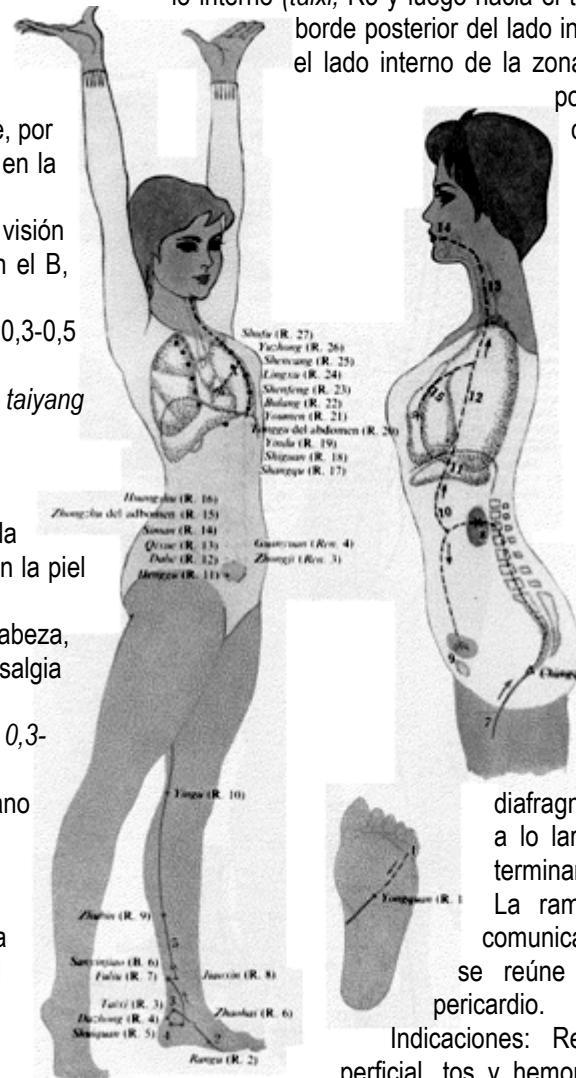
La rama que emerge del R hacia arriba, pasando a través del H y el diafragma, entra en el P y corre a lo largo de la garganta para terminar en la raíz de la lengua. La rama que sale del P se comunica con el C, y, en el tórax, se reúne con el meridiano del pericardio.

Indicaciones: Respiración corta y superficial, tos y hemoptisis, mareo, sensación de hambre, terror, sequedad en la boca y en la garganta, hinchazón de la garganta, angustia y calor en el pecho, plenitud torácica, diarrea, lumbago y dorsalgia, lasitud y frío en los miembros inferiores, calor en la planta del pie, dolor cardíaco, ictericia.

Yongquan(R1)

Localización: Se ubica en la parte central y anterior de la planta del pie, en su depresión, cuando el pie está flexionado.

Indicaciones: Dolor de cabeza, vértigo, mareo, dolor de garganta, afonía, disuria, convulsión infantil, sensación de calor en la planta del pie, epilepsia.



Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 0,5-1,0 *cun*.

NOTA: *Yongquan* es punto de pozo del meridiano del R *shaoyin* del pie

Rangu R2

Localización: En la parte anteroinferior del maléolo interno, en la depresión que se observa en el borde inferior de la tuberosidad del hueso navicular.

Indicaciones: Prurito perineal, prolapso uterino, menstruación irregular, emisión seminal anormal, hemoptisis, ictericia, diabetes, diarrea, inflamación y edema del dorso del pie

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 0,8-1,2 *cun*.

NOTA: *Rangu* es punto de manantial del meridiano *shaoyin* del pie

Taixi R3

Localización: En la depresión entre el maléolo interno y el tendón del calcáneo.

Indicaciones: Dolor de garganta y de dientes, sordera, hemoptisis, asma, menstruación irregular, insomnio, emisión seminal anormal, impotencia, orina frecuente, lumbago.

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 0,5-1,0 *cun*.

NOTAS: 1 *Taixi* es punto de arroyo del meridiano *shaoyin* del pie 2 También es el punto de fuente del riñón.

Dazhong R4

Localización: En el lado interno del tendón del calcáneo, a 0,5 *cun* posteroinferior de *taixi* (R3).

Indicaciones: Hemoptisis, asma, dolor y rigidez de la región lumbar, dolor del talón.

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 0,3-0,5 *cun*.

NOTA: *Dazhong* es el punto de enlace del meridiano *shaoyin* del pie

Shuiquan R5

Localización: A un *cun* directamente debajo de *taixi* R3.

Indicaciones: Amenorrea, irregularidad de la menstruación, dismenorrea, prolapso uterino, disuria, visión borrosa.

Método: Se pincha perpendicularmente 0,3-0,5 *cun*.

NOTA: *Shuiquan* es punto de hendidura del meridiano *shaoyin* del pie

Zhaohai R6

Localización: Está en la depresión al borde inferior del maléolo interno.

Indicaciones: Menstruación irregular, leucorrea, prolapso uterino, prurito perineal, orina frecuente, retención de orina, constipación, beriberi, epilepsia, insomnio.

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 0,5-1,0 *cun*.

NOTAS: 1 *Zhaohai* es uno de los ocho puntos de influencia. 2 Según algunos datos, la acupuntura de este punto, aplicada a personas sanas, puede provocar la emisión de orina.

Fuliu R7

Localización: A 2 *cun* por encima del punto *taixi* R3.

Indicaciones: Edema, distensión abdominal, diarrea, borborigmos, hinchazón de las piernas, atrofia muscular, sudoración nocturna, enfermedades febriles sin sudor, sudoración excesiva.

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 0,6-1,2 *cun*.

NOTA: *Fuliu* es punto de río del meridiano *shaoyin* del pie

Jiaoxin R8

Localización: A 0,5 *cun* por delante del punto *fuliu* R7.

Indicaciones: Irregularidad de la menstruación, metrorragia, prolapso uterino, diarrea, constipación, dolor e hinchazón de los testículos.

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 0,6-1,2 *cun*.

Zhubin R9

Localización: A 5 *cun* directamente por encima de *taixi*.

Indicaciones: Trastornos mentales, vómito, dolor hernial y del pie

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 1,0-1,5 *cun*.

Yingu R10

Localización: Se halla situado en el lado interno de la zona poplítea, entre los tendones de los músculos semitendinoso y semimembranosos cuando la rodilla está flexionada.

Indicaciones: Impotencia, hernia, hemorragia uterina, retención de orina, dolor y entumecimiento de las rodillas y de la zona poplítea.

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 1,0-1,5 *cun*.

NOTA: *Yingu* es punto de mar del meridiano *shaoyin* del pie

Henggu R11

Localización: A 5 *cun* por debajo del ombligo, y a 0,5 *cun* hacia fuera de éste

Indicaciones: Dolor y plenitud del vientre, dificultad para orinar, enuresis, espermatorrea, impotencia, dolor en los testículos.

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente, 1,0-1,5 *cun*.

Dahe(R12)

Localización: A 0,5 *cun* hacia fuera y 4 por debajo del ombligo.

Indicaciones: Espermatorrea, impotencia, dolor en el pene, prolapso uterino, leucorrea.

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 1,0-1,5 *cun*.

Qixue R13

Localización: A 0,5 *cun* hacia fuera y a 3 *cun* por debajo del ombligo.

Indicaciones: Amenorrea, menstruación irregular, metrorragia, leucorrea, esterilidad, dificultad para orinar, diarrea.

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 1,0-1,5 *cun*.

Siman R14

Localización: A 0,5 *cun* hacia fuera y a 2 *cun* por debajo del ombligo.

Indicaciones: Edema, hernia, dolor abdominal, diarrea, amenorrea, esterilidad, espermatorrea.

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 1,0-1,5 *cun*.

Zhongzhu del abdomen R15

Localización: A 0,5 *cun* hacia fuera y a un *cun* por debajo del ombligo. Indicaciones: irregularidad de la menstruación, dolor abdominal, constipación.

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 1,0-1,5 *cun*.

Huangshu R16

Localización: A 0,5 *cun* lateralmente del ombligo.

Indicaciones: Dolor abdominal, vómito, constipación, dolor hernial, distensión abdominal.

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 1,0-1,5 *cun*.

Shangqu R17

Localización: Se encuentra a 0,5 *cun* hacia fuera y a 2 *cun* por encima del ombligo.

Indicaciones: Dolor abdominal, diarrea, constipación, plenitud en el abdomen.

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 1,0-1,5 *cun*.

Shiguan R18

Localización: A 0,5 *cun* hacia fuera y a 3 *cun* por encima del ombligo.

Indicaciones: Vómito, dolor abdominal, constipación, esterilidad.

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 1,0-1,5 *cun*.

Yindu R19

Localización: Está situado a 0,5 *cun* hacia fuera y a 4 *cun* por encima del ombligo.

Indicaciones: Borborigmos, dolor abdominal, constipación, esterilidad.

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 1,0-1,5 *cun*.

Tonggu del abdomen R20

Localización: A 0,5 *cun* hacia fuera y a 5 *cun* por encima del ombligo.

Indicaciones: Dolor abdominal, vómito, deficiencia y debilidad del B y del E, así como distensión abdominal.

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 1,0-1,5 *cun*.

Youmen R21

Localización: A 0,5 *cun* hacia fuera y a 6 *cun* por encima del ombligo.

Indicaciones: Dolor en el pecho y el hipocondrio, irritabilidad, distensión abdominal, melena.

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 0,7-1,0 *cun*.

NOTA: No se puede pinchar profundamente en este punto, puesto que se dañaría el H.

Bulang R22

Localización: A 2 *cun* a un lado de la línea media frontal, en el quinto EIC.

Indicaciones: Tos, asma, plenitud en el pecho y el hipocondrio, vómito.

Método: Se inserta la aguja oblicua u horizontalmente 0,5-0,8 *cun*.

NOTA: No se debe pinchar profundamente en los puntos de este meridiano que se ubican en el pecho. porque se podría lesionar el C.

Shenfeng R23

Localización: A 2 *cun* hacia fuera de la línea media frontal, en el 4º EIC.

Indicaciones: Tos, asma, plenitud en el pecho y el hipocondrio, mastitis, vómito.

Método: Se inserta la aguja oblicua u horizontalmente 0,5-0,8 *cun*.

Lingxu R24

Localización: A 2 *cun* hacia fuera de la línea media frontal, en el tercer EIC.

Indicaciones de los puntos del meridiano del riñón shao-yin del pie

#	Puntos	Posición	Indicaciones
1.	<i>Yongquan</i>	En el centro de la planta	Dolor e hinchazón de garganta, dificultad en orinar, afonía, diarrea, dolor de cabeza, mareo y vértigo, sensación de calor en la planta del pie
2.	<i>Rango</i>	En el pie	Irregularidad de la menstruación, hemoptisis, espermatorea, prolapso uterino, inflamación en el dorso del pie, emisión seminal anormal, diarrea.
3.	<i>Taixi</i>	En el pie	Dolor de garganta, hemoptisis, irregularidad de la menstruación, asma, insomnio, emisión seminal anormal, impotencia, orina frecuente, lumbago.
4.	<i>Dazhong</i>	En el pie	Dificultad para orinar, constipación, dolor del talón. hemoptisis, asma, dolor y rigidez de la región lumbar.
5.	<i>Shuiquan</i>	En el pie	Irregularidad de la menstruación, dismenorrea, prolapso uterino, disuria, visión borrosa, amenorrea.
6.	<i>Zhaohai</i>	En el pie	Sequedad en la garganta, irregularidad de la menstruación, prolapso uterino, leucorrea, beriberi, insomnio.
7.	<i>Fuliu</i>	En las piernas	Borborigmos, diarrea, edema, distensión abdominal, hinchazón de las piernas, atrofia muscular, sudoración nocturna, sudoración excesiva.
8.	<i>Jiaoxin</i>	En las piernas	Irregularidad de la menstruación, prolapso uterino, metrorragia, diarrea, constipación, dolor e hinchazón de los testículos.
9.	<i>Zhubin</i>	En las piernas	Dolor en el lado interno de las piernas, trastornos mentales, vómito, dolor hernial, y en el pie
10.	<i>Yingu</i>	Zona poplítea	Impotencia, metrorragia, dolor y entumecimiento de las rodillas y de la zona poplítea, bernia, retención de la orina.
11.	<i>Henggu</i>	En el vientre	Espermatorea, dificultad en la orina, enuresis, impotencia, dolor de los testículos, dolor y plenitud en el vientre
12.	<i>Dahe</i>	En el vientre	Espermatorea, leucorrea, impotencia, prolapso uterino, dolor en el pene
13.	<i>Qixue</i>	En el vientre	Irregularidad de la menstruación, diarrea, amenorrea, leucorrea, esterilidad, dificultad para orinar, metrorragia.
14.	<i>Siman</i>	En el vientre	Irregularidad de la menstruación, edema, hernia, dolor abdominal, diarrea, amenorrea, esterilidad, espermatorea.

15.	Zhongzhu del abdomen	En el vientre	Irregularidad de la menstruación, constipación, dolor abdominal.
16.	Huangshu	En la parte superior del abdomen	Dolor abdominal, constipación, vómito, dolor hernial. distensión abdominal.
17.	Shangqu	"	Dolor abdominal, constipación, diarrea, plenitud en el abdomen.
18.	Shiguan	"	Vómito, dolor abdominal, constipación, esterilidad.
19.	Yindu	"	Borborigmos, distensión y dolor del abdomen, constipación, esterilidad.
20.	Tonggu del abdomen	"	Vómito, dolor abdominal, deficiencia y debilidad del B, del E distensión abdominal.
21.	Youmen	"	Vómito, diarrea, dolor en el pecho y el hipocondrio, irritabilidad, distensión abdominal, melena.
22.	Bulang	En el tórax	Tos, asma, plenitud en el pecho y el hipocondrio, vómito.
23.	Shenfeng	"	Tos, asma, plenitud en el pecho y el hipocondrio, mastitis, vómito.
24.	Lingxu	"	Tos, asma, plenitud en el pecho y el hipocondrio, vómito, mastitis.
25.	Shenzang	"	Tos, asma, dolor en el pecho, vómito.
26.	Yuzhong	"	Tos, asma, plenitud en el pecho y el hipocondrio, distensión abdominal.
27.	Shufu	"	Tos, asma, dolor en el pecho, vómito, falta de apetito.

Indicaciones: Tos, asma, plenitud en el pecho y el hipocondrio, vómito, mastitis.

Método: Se inserta la aguja oblicua u horizontalmente 0,5-0,8 *cun*.

Shenzang R25

Localización: A 2 *cun* hacia fuera de la línea media frontal, en el 2º EIC.

Indicaciones: Tos, asma, sensación de dolor en el pecho, vómito.

Método: Se inserta la aguja oblicua y horizontalmente 0,5-0,8 *cun*.

Yuzhong R26

Localización: A 2 *cun* hacia fuera de la línea media frontal, en el 1er EIC.

Indicaciones: Tos, síntomas de asma, sensación de distensión y de plenitud en el pecho y en el hipocondrio.

Método: Se inserta la aguja oblicua u horizontalmente 0,5-0,8 *cun*.

Shufu R27

Localización: Está situado en la depresión del borde inferior de la clavícula, a 2 *cun* de la zona lateral de la línea media. Indicaciones: Tos, asma, dolor precordial, vómito, falta de apetito.

Método: Se inserta la aguja oblicua u horizontalmente 0,5-0,8 *cun*.

2.2.9. Meridiano del pericardio jueyin de la mano y sus puntos

Empieza en el tórax y entra en el pericardio, órgano al que pertenece Desciende luego por las regiones de los *jiao* superior, medio e inferior. La rama torácica parte del tórax, circula transversalmente hasta el punto *tianchi Pc1*, a 3 *cun* por abajo de la axila; luego asciende hacia ésta y circula por la parte interna de los miembros superiores hacia el codo, y, pasada la muñeca, entra en la palma de la mano (*laogong*, Pc8) y sigue hasta la punta del dedo medio (*zhongchong* Pc9)

La rama empieza en la palma de la mano, y circula por el dedo anular hasta llegar a la punta cubital de este dedo (*guan-*

chong, SJ1, donde se cruza con el meridiano *SJ shaoyang* de la mano.

Indicaciones: Palpitaciones, angustia, plenitud en el pecho, dolor en el C, locura, convulsiones de los miembros superiores, calor en la palma de la mano, hinchazón de la axila, mejillas rojas, ojos amarillos.

Tianchi Pc1

Localización: A un *cun* del lado externo del pezón, en el 4º EIC.

Indicaciones: plenitud en el pecho, dolor hipocóndrico, hinchazón de la axila, escrófula.

Método: Se inserta la aguja oblicua y horizontalmente 0,3-0,5 *cun*.

NOTA: No se puede pinchar profundamente a riesgo de dañar el P.

Tianquan Pc2

Localización: Está a 2 *cun* por debajo del extremo del pliegue axilar anterior, entre los 2 extremos del músculo bíceps braquial.

Indicaciones: Dolor precordial, tos, plenitud en el pecho y el hipocondrio, dolor en el brazo.

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 1,0-1,5 *cun*.

Pc3

Localización: Está situado en el pliegue transversal de la articulación del codo, en el lado cubital tendón del músculo bíceps braquial.

Indicaciones: Dolor precordial, palpitaciones, angustia, sed, dolor de E, vómito, dolor en el codo y el brazo.

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 1,0-1,5 *cun* o se sangra la vena.

NOTA: *Quze* es punto de mar del meridiano *jueyin* de la mano.



Quze

el
del

Ximen Pc4

Localización: A 4 *cun* por encima del pliegue transversal de la muñeca, entre los tendones del músculo largo palmar y del músculo flexor radial del carpo.

Indicaciones: Dolor precordial, palpitations, hematemesis, epistaxis, furúnculos, trastornos mentales.

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 0,8-1,2 *cun*.

NOTA: *Ximen* es el punto de hendidura del meridiano *jueyin* de la mano.

Jianshi Pc5

Localización: A 3 *cun* por encima del pliegue transversal de la muñeca, entre los tendones del músculo largo palmar y del flexor radial del carpo.

Indicaciones: Dolor precordial, palpitations, gastralgia, vómito, enfermedades febriles, irritabilidad, malaria, trastornos mentales, epilepsia, edema en la axila, tic o contracción del codo, dolor en el brazo.

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 0,5-1,0 *cun*.

NOTA: *Jianshi* es punto de río del meridiano *jueyin* de la mano.

Neiguan Pc6

Localización: A 2 *cun* por encima del pliegue transversal de la muñeca, entre los tendones del músculo largo palmar y del flexor radial del carpo.

Indicaciones: Dolor precordial, palpitations, gastralgia, vómito, epilepsia, trastornos mentales, enfermedades febriles,

Indicaciones de los puntos del meridiano del pericardio *jueyin* de la mano

#	Puntos	Posición	Indicaciones
1.	<i>Tianchi</i>	En el tórax	Sensación sofocante y de plenitud en el pecho, hinchazón de la axila, escrófula.
2.	<i>Tianquan</i>	En el brazo	Dolor precordial, distensión y plenitud en el pecho y el hipocondrio, dolor del brazo.
3.	<i>Quze</i>	En el codo	Dolor precordial, palpitations, contracción del codo, dolor en el brazo.
4.	<i>Xmen</i>	En el antebrazo	Dolor precordial, palpitations, hematemesis, epistaxis, furúnculos, trastornos mentales.
5.	<i>Jianshi</i>	En el antebrazo	Dolor precordial, vómito, trastornos mentales, palpitations, hinchazón de la axila, contracción del codo, gastralgia, malaria, epilepsia, tic o contracción del codo, dolor del brazo.
6.	<i>Neiguan</i>	En el antebrazo	Dolor precordial, palpitations, epilepsia, vómito, contracción del codo, gastralgia, enfermedades febriles.
7.	<i>Daling</i>	Artic. de muñeca	Dolor precordial, vómito, palpitations, trastornos mentales, gastralgia, epilepsia, dolor en el pecho y el hipocondrio.
8.	<i>Laogong</i>	Palma de mano	Dolor precordial, epilepsia, trastornos mentales, vómito, estomatitis, halitosis.
9.	<i>Zhongchong</i>	Punta del dedo medio	Dolor precordial, angustia, rigidez, hinchazón y dolor de la lengua, pérdida del conocimiento, tinnitus, insolación, enfermedades febriles, llanto nocturno en niños, calor en la palma de la mano.

Indicaciones: Dolor precordial, angustia, pérdida de conocimiento, tinnitus, rigidez, hinchazón y dolor de la lengua, enfermedades febriles, insolación, llanto nocturno del niño, calor de la palma de la mano.

Método: Se inserta la aguja oblicuamente 0,1 *cun* o se realiza sangría.

NOTA: *Zhongchong* es punto de pozo del meridiano *jueyin* de la mano.

2.2.10. Meridiano de sanjiao shaoyang de la mano y sus puntos

Empieza en el ángulo ungueal del dedo anular en el punto *guanchong* SJ1, y sube por el lado cubital del dedo anular hasta el dorso de la muñeca. Sigue por la parte externa del antebrazo; pasado el codo, llega al hombro, luego entra en la fosa supraclavicular, distribuyéndose alrededor

contracción y dolor en el codo y en el brazo.

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 0,5-1,0 *cun*.

NOTAS: 1 *Neiguan* es punto de enlace del meridiano *jueyin* de la mano. 2 Es uno de los ocho puntos de influencia.

Daling Pc7

Localización: Está en la depresión situada en medio del pliegue transversal de la muñeca, entre los tendones del músculo largo palmar y del flexor radial del carpo.

Indicaciones: Dolor precordial, palpitations, gastralgia, vómito, trastornos mentales, epilepsia, dolor en el tórax y en el hipocondrio.

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 0,5-0,8 *cun*.

NOTAS: 1 *Daling* es punto de arroyo del meridiano *jueyin* de la mano. 2 Es el punto de fuente del pericardio.

Laogong Pc8

Localización: Está en el medio del pliegue transversal de la palma de la mano, entre el 2º y 3 metacarpiano.

Indicaciones: Dolor precordial, trastornos mentales, epilepsia, vómito, estomatitis, halitosis.

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 0,3-0,5 *cun*.

NOTA: *Laogong* es punto de manantial del meridiano *jueyin* de la mano.

Zhongchong Pc9

Localización: Está en el centro de la punta del dedo medio.

Guanchong SJ1

Localización: A 0,1 *cun* detrás del ángulo ungueal del lado cubital del dedo anular.

Indicaciones: Dolor de cabeza, conjuntivitis, dolor e hinchazón de la garganta, rigidez de la lengua, enfermedades febriles, irritabilidad.

Método: Se inserta la aguja oblicuamente 0,1 *cun* o se sangra con aguja triangular.

NOTA: *Guanchong* es punto de pozo del meridiano *shaoyang* de la mano.

Yemen SJ2

Localización: En la depresión anterior de las articulaciones metacarpianas, entre los dedos anular y meñique cuando la

mano está cerrada.

Indicaciones: Dolor de cabeza, conjuntivitis, sordera, dolor e hinchazón de garganta, malaria, dolor en la mano y el brazo.

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 0,3-0,5 *cun*.

NOTA: *Yemen* es punto manantial del punto *shanzhong Ren17*, se comunica con el pericardio, empieza a descender, atravesando el diafragma hasta el abdomen, donde comunica con las 3 partes: *jiao* superior, medio e inferior. La rama que se separa alrededor del punto *shanzhong Ren17* corre hacia arriba, emerge de la fosa supraclavicular, asciende al hombro pasando al punto *dazhui Du 14*, sube a la nuca, llega al borde posterior de la oreja (*yifeng*, SJ.17, sigue hacia la parte superior de la oreja y se dirige hacia la frente, para terminar en la región infraorbitaria. Otra rama, que se origina en la región retroauricular, entra en el oído y sale por la parte anterior de la oreja, luego llega al ángulo externo del ojo (*tongziliao*, Vb1, donde se reúne con el canal de la Vb).

Indicaciones: Sordera, inflamación y dolor de garganta, dolor en la mejilla y en la parte posterior de la oreja, dolor en el hombro y el antebrazo, trastornos motores del dedo meñique y del dedo anular, sudoración meridiano *shaoyang* de la mano.

Zhongzhu SJ3

Localización: A 0,1 *cun* detrás del punto *yemen* SJ2, en la depresión próxima a la articulación metacarpo-falange de los dedos anular y meñique, cuando la mano está cerrada con la palma hacia abajo.

Indicaciones: Dolor de cabeza, conjuntivitis, sordera, tinnitus, dolor e hinchazón de la garganta, enfermedades febriles, dolor en el brazo, trastornos motores de los dedos de la mano.

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 0,3-0,5 *cun*.

NOTA: *Zhongzhu* es punto de arroyo de este meridiano.

Yangchi SJ4

Localización: En la depresión del lado cubital del tendón del músculo extensor común digital, en el pliegue transversal del dorso de la muñeca.

Indicaciones: Dolor en el hombro, el brazo y la muñeca, malaria, sordera.

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 0,3-0,5 *cun*.

NOTA: *Yangchi* es punto de fuente de este meridiano.

Waiguan SJ5

Localización: A 2 *cun* por encima del pliegue transversal en el dorso de la muñeca. El punto *yangchi*, SJ4, entre el radio y el cúbito.

Indicaciones: Enfermedades febriles, dolor de cabeza, sordera, tinnitus, conjuntivitis, dolor en el hipocondrio, trastornos motores del codo y el brazo, dolor en los dedos de la mano.

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 0,5-1,0 *cun*.

NOTAS: 1 *Waiguan* es punto de enlace del meridiano *shaoyang* de la mano. 2 Es uno de los ocho puntos de influencia.

Zhigou SJ6

Localización: A 2 *cun* por encima del pliegue transversal del

dorso de la muñeca. El punto *yangchi*, SJ.4, entre el cúbito y el radio.

Indicaciones: Súbita afonía, tinnitus, sordera, tuberculosis ganglionar, dolor en el hipocondrio, vómito, constipación, enfermedades febriles.

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 0,8-1,2 *cun*.

NOTA: *Zhigou* es punto de río de este meridiano.

Huizong SJ7

Localización: A un *cun* de la zona cubital del punto *zhigou* SJ6.

Indicaciones: Sordera, epilepsia, dolor en el brazo.

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 0,8-1,2 *cun*.

NOTA: *Huizong* es el punto de hendidura del meridiano *shaoyang* de la mano.

Sanyangluo SJ8

Localización: A un *cun* por encima del punto *zhigou* SJ.6.

Indicaciones: Sordera súbita, dolor dental, dolor en la mano y el brazo.

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 0,8-1,2 *cun*

Sidu SJ9

Localización: En el lado dorsal del antebrazo, a 5 *cun* por debajo del codo, al borde anterior del cúbito.

Indicaciones: Sordera, dolor dental, hinchazón de garganta, afonía, dolor en el antebrazo.

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 1,0-1,5 *cun*.

Tianjing SJ10

Localización: Está situado en la depresión que se observa a un *cun* por encima de olécranon cuando se flexiona el codo.

Indicaciones: Jaqueca, sordera, dolor en la nuca, el hombro y el brazo, tuberculosis ganglionar, epilepsia.

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 0,5-1,0 *cun*.

NOTAS: 1 *Tianjing* es punto de mar del meridiano *shaoyang* de la mano.

2 *Weiyang* V39 es punto de mar inferior de *SJ*, que pertenece al meridiano de la *V taiyang* del pie; es el punto principal para tratar desórdenes de *SJ*.

Qinglengyuan SJ11

Localización: A 2 *cun* por encima de olécranon.

Indicaciones: Cefalalgia, ojos amarillos, trastornos motores del hombro y el brazo.

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 0,8-1,2 *cun*.

Xiaoluo SJ12

Localización: A 3 *cun* por encima del punto *qinglengyuan* SJ. 11.

Indicaciones: Cefalalgia, rigidez de la nuca, dolor dental, dolor en el hombro y la espalda.

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 1,0-1,5 *cun*.

Naohui SJ13

Localización: A 3 *cun* por encima del punto *jianliao* SJ. 14.
Indicaciones: Bocio, escrófula, dolor en el hombro y el brazo.
Método: Se inserta la aguja perpendicularmente

Jianliao SJ14

Localización: En la parte posteroinferior del acromion, en la depresión que se halla a un *cun* posterior al punto *jianyu* IG15
Indicaciones: Pesadez en el hombro, que no puede alzarse, dolor en el brazo.
Método: Se inserta la aguja perpendicularmente hacia las articulaciones del hombro 1,0-1,5 *cun*.

Tianliao SJ15

Localización: A un *cun* por debajo del punto *jianjing* Vb21.
Indicaciones: Dolor en el hombro y el codo, dolor y rigidez de la nuca, dolor en la fosa supraclavicular.
Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 0,5-0,8 *cun*.

Tianyou SJ16

Localización: Está situado en la parte posteroinferior de la apófisis mastoidea, sobre el borde posterior del músculo esternocleidomastoideo, a nivel del ángulo de la mandíbula.
Indicaciones: Cefalalgia, edema facial, visión borrosa, sordera

súbita, escrófula, rigidez de la nuca.
Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 0,5-1,0 *cun*.

Yifeng SJ17

Localización: En la zona anteroinferior de la apófisis mastoidea. en la depresión que se halla al nivel del borde inferior del lóbulo de la oreja.
Indicaciones: Tinnitus, sordera, desviación de la comisura de la boca, dolor dental, hinchazón de la mejilla, tuberculosis ganglionar.
Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 1,0-1,5 *cun*.

Qimai SJ18

Localización: Se encuentra en el centro de la apófisis mastoidea, en la unión del tercio medio y el tercio superior de la curva formada por el punto *yifeng* SJ17 y el punto *jiaosun* SJ20, posterior al hélix de la oreja.
Indicaciones: Cefalalgia, tinnitus, sordera, convulsión infantil, vómito, diarrea.
Método: Se inserta la aguja horizontalmente 0,3-0,5 *cun*

Indicaciones del meridiano de SJ Shaoyang de la mano

#	Puntos	Posición	Indicaciones
1.	<i>Guanchong</i>	En el extremo del dedo anular	Cefalalgia, conjuntivitis, dolor e hinchazón de la garganta. rigidez de la lengua. enfermedades febriles, irritabilidad.
2.	<i>Yemen</i>	Entre los dedos anular y meñique	Cefalalgia, conjuntivitis, sordera, dolor e hinchazón de la garganta, dolor del brazo y de la mano, malaria.
3.	<i>Zhongzhu</i>	En el dorso de la mano	Cefalalgia, conjuntivitis, sordera. tinnitus. dolor e hinchazón de la garganta, dolor del codo y brazo, enfermedades febriles, trastornos motores de los dedos de la mano.
4.	<i>Yangchi</i>	En la muñeca	Dolor en la muñeca, el hombro y la espalda, malaria, sordera.
5.	<i>Waiguan</i>	En el antebrazo	Cefalalgia, tinnitus, sordera, dolor en el codo, el brazo y los dedos de la mano, enfermedades febriles, conjuntivitis, dolor en el hipocondrio.
6.	<i>Zhigou</i>	En el antebrazo	Voz ronca súbita, dolor en el hombro, el brazo, el pecho y el costado. tinnitus, escrófula, vómito, constipación.
7.	<i>Huizong</i>	En el antebrazo	Sordera, epilepsia, dolor en el brazo.
8.	<i>Sanyangluo</i>	En el antebrazo	Voz ronca súbita, sordera, dolor en la mano y el brazo, odontalgia.
9.	<i>Sidu</i>	"	Afonía súbita, sordera, odontalgia, dolor en el antebrazo, hinchazón de la garganta.
10.	<i>Tianjing</i>	En el codo	Jaqueca, dolor en el cuello, la nuca, el hombro y el brazo, sordera, escrófula, epilepsia.
11.	<i>Qingleng-yuan</i>	En el brazo	Dolor en el hombro y la espalda, cefalalgia, ojos amarillos, trastornos motores del brazo.
12.	<i>Xiaoluo</i>	En el brazo	Rigidez de la nuca, cefalalgia, odontalgia, dolor en el hombro y la espalda.
13.	<i>Naohui</i>	En el brazo	Dolor en el hombro y el brazo, bocio, escrófula.
14.	<i>Jianliao</i>	En el hombro	Pesadez en el hombro, dolor en el brazo.
15.	<i>Tianliao</i>	En el hombro	Dolor en el hombro y el brazo, rigidez de la nuca, dolor en la tosa supraclavicular.
16.	<i>Tianyou</i>	En el cuello	Mareo, edema facial, sordera, visión borrosa, cefalalgia, escrófula, rigidez de la nuca.
17.	<i>Yifeng</i>	En la oreja	Tinnitus, sordera, desviación de las comisuras de la boca y de los ojos, hinchazón de la mejilla.
18.	<i>Qimai</i>	En la oreja	Cefalalgia, tinnitus, sordera, trismus, convulsión infantil, vómito, diarrea.
19.	<i>Luxi</i>	En la oreja	Cefalalgia. tinnitus, dolor en la oreja, convulsión infantil.
20.	<i>Jiaosun</i>	En la oreja	Hinchazón en la oreja, odontalgia, conjuntivitis, rigidez de la nuca, sequedad en los labios.
21.	<i>Ermen</i>	En la oreja	Sordera, tinnitus, odontalgia, otitis, dolor en la nuca.
22.	<i>Heliao</i>	En la parte anterior de la oreja	Tinnitus, dolor y pesadez de la cabeza, contracción del músculo masetero, desviación de la comisura de la boca, hinchazón del cuello.
23.	<i>Sizhukong</i>	En el extremo de la ceja	Cefalalgia, conjuntivitis, visión borrosa, tic de los párpados, odontalgia, epilepsia.

Luxi SJ. 19

Localización: Está situado detrás de la oreja, en la unión del tercio superior y el medio de la curva formada por *yifeng* SJ.17 y *jiaosun* SJ.20 post-auricular.
Indicaciones: Cefalalgia, tinnitus, convulsión infantil.
Método: Se introduce la aguja horizontalmente 0,3-0,5 *cun*.

NOTA: Se prohíbe la moxibustión cuando hay pus en la oreja.

Jiaosun SJ20

Localización: Está en la línea de los cabellos del ápice de la oreja.

Indicaciones: Tinnitus, conjuntivitis, odontalgia, rigidez de la nuca, sequedad en los labios.

Método: Se inserta la aguja horizontalmente 0,3-0,5 *cun*.

Ermen SJ21

Localización: Se halla en la depresión anterior entre la oreja y la articulación de la mandíbula, medio *cun* por encima del cóndilo de la mandíbula.

Indicaciones: Tinnitus, sordera, otitis, dolor dental, dolor en la nuca.

Método: El paciente mantendrá la boca abierta para que, así, se le pueda insertar la aguja perpendicularmente 0,5-1,0 *cun*.

Heliao SJ22

Localización: Está junto al borde posterior de la línea de los cabellos, a nivel del ángulo externo del ojo, en el borde posterior de la arteria temporal superficial.

Indicaciones: Tinnitus, dolor y pesadez de la cabeza, contracción del músculo masetero, hinchazón del cuello, desviación de la comisura de la boca.

Método: Se inserta la aguja oblicua u horizontalmente 0,3-0,5 *cun*, evitando la arteria.

Sizhukong SJ23

Localización: Está en la depresión que se halla en el extremo externo de la ceja.

Indicaciones: Dolor de cabeza, conjuntivitis, visión borrosa, tic de los párpados, dolor dental, epilepsia.

Método: Se inserta la aguja horizontalmente 0,5-1,0 *cun*.

NOTA: Está contraindicada la moxibustión.

2.2.11. Meridiano de la vesícula biliar shaoyang del pie y sus puntos

Empieza en el ángulo externo del ojo (*tongziliao*, Vb1 y, pasando por el punto *tinghui* Vb2, asciende al ángulo de la frente (*hanyan*, Vb4; luego desciende hacia la región retroauricular (*wangu*, Vb12, para ascender de nuevo, y, pasando a la frente, llegar a la parte superior de la ceja *yangbai*, Vb14. Desde allí se dirige hacia atrás y llega al punto *fengchi* Vb20; continúa bajando por el cuello y pasa al hombro (*dazhui*, *du* 14 para entrar en la fosa supraclavicular.

La rama que se origina en la región retroauricular entra en el oído y, después de salir de éste, pasa por la región anteroauricular, para llegar hasta la parte posterior del ángulo externo del ojo.

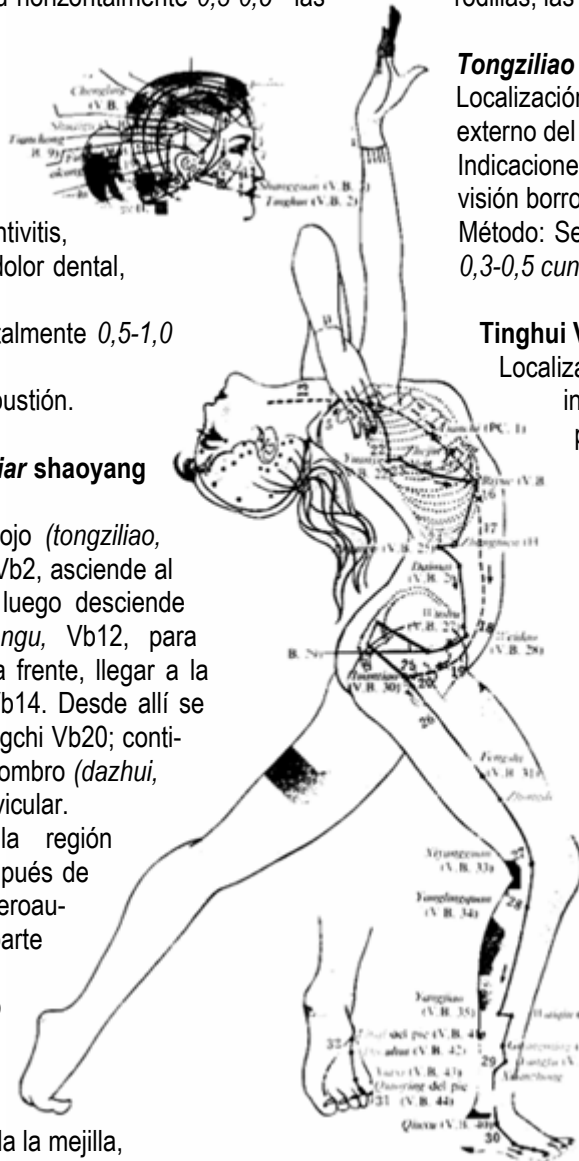
La rama que se origina en el ángulo externo del ojo circula hacia abajo hasta *daying* E5 y sigue hasta la región infraorbitaria; se dirige hacia la parte inferoposterior, y pasada la mejilla,

baja por el cuello y entra en la fosa supraclavicular. Entra en el pecho, atravesando el diafragma se comunica con el H y llega a su órgano, la Vb. Después circula por el hipocondrio y sale por el lado lateral inferior del vientre del punto *qijie*; desde allí circula superficialmente a lo largo del pubis y entra transversalmente en la región glútea (*huantiao*, Vb.30.

Otra rama, que desciende directamente hacia abajo desde la fosa supraclavicular, pasa a la axila, a lo largo de la parte lateral del tórax, atraviesa las costillas para llegar al punto *huantiao* Vb30, donde se reúne con la rama anterior; sigue bajando por el lado externo del muslo; pasando por delante de la rodilla y la tibia llega al maléolo externo y, finalmente, por el dorso del pie, termina en el extremo del cuarto dedo del pie (*qiaoyin*, Vb44.

La última rama, que se origina en el dorso del pie (*linqi*, Vb41, se dirige a la parte distal del dedo gordo, donde se cruza con el meridiano del H *jueyin* del pie

Indicaciones: Fiebre alterna, gusto amargo en la boca, suspiros, dolor en la región de las costillas, jaqueca, tuberculosis ganglionar, malaria, dolor o trastornos motores en el muslo, las rodillas, las piernas y el cuarto dedo del pie



Tongziliao Vb1

Localización: A 0,5 *cun* lateralmente del ángulo externo del ojo.

Indicaciones: Dolor de cabeza, conjuntivitis, visión borrosa, glaucoma.

Método: Se inserta la aguja horizontalmente 0,3-0,5 *cun*.

Tinghui Vb2

Localización: Está en la parte anterior de la incisión intertraqueal, en el borde posterior del cóndilo de la mandíbula. Se localiza este punto con la boca abierta.

Indicaciones: Sordera, tinnitus, dolor dental, desviación de la comisura de la boca, hinchazón de la mejilla.

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 0,5-1,0 *cun* en la boca abierta.

Shangguan Vb3

Localización: Está situado en el borde superior del arco zigomático, directamente por encima del punto *xiaguan* E7

Indicaciones: Cefalalgia, sordera, tinnitus, desviación de las comisuras de la boca y de los ojos, odontalgia, trismus, epilepsia.

Método: Se inserta la aguja

perpendicularmente 0,5-1,0 *cun*.

Hanyan Vb4

Localización: En la parte donde se crucen $\frac{1}{4}$ superior y $\frac{3}{4}$ inferiores de la línea que une el punto *touwei E8* y *qubin Vb7*.

Indicaciones: Jaqueca, visión borrosa, tinnitus, odontalgia, epilepsia.

Método: Se inserta la aguja horizontalmente 0,5-0,8 *cun*.

Xuanlu Vb5

Localización: Está en $\frac{1}{2}$ del arco que une el punto *touwei E8* y el punto *qubin Vb7*.

Indicaciones: Jaqueca, dolor del ángulo externo del ojo, odontalgia.

Método: Se inserta la aguja horizontalmente 0,5-0,8 *cun*.

Xuanli Vb6

Localización: En la parte donde se crucen un cuarto inferior y 3 cuartos superiores del arco que une el punto *Touwei E8* y el punto *qubin Vb7*.

Indicaciones: Jaqueca, dolor del ángulo externo del ojo, tinnitus.

Método: Se inserta la aguja horizontalmente 0,5-0,8 *cun*.

Qubin Vb7

Localización: Está directamente por encima del borde posterior de la línea de los cabellos en la parte anterior de la oreja, a nivel del punto *jiaosun SJ.20*.

Indicaciones: Dolor de cabeza que afecta incluso a los dientes, hinchazón de la mejilla, trismus, afonía súbita.

Método: Se inserta la aguja horizontalmente 0,5-0,8 *cun*.

Shuaigu Vb8

Localización: En la parte superior del ángulo auricular, a 1,5 *cun* de la línea del pelo.

Indicaciones: Jaqueca, plenitud en el pecho, vómito, espasmo infantil agudo y crónico.

Método: Se inserta la aguja horizontalmente 0,5-0,8 *cun*.

Tianchong Vb9

Localización: Está situado en la parte posterosuperior de la oreja, a 2 *cun* de la línea del nacimiento de los cabellos.

Indicaciones: Cefalalgia, palpitaciones, epilepsia, dolor e hinchazón de la encía.

Método: Se inserta la aguja horizontalmente 0,5-0,8 *cun*.

Fubai Vb10

Localización: Está situado a un *cun* transversal desde el borde superior de la raíz de la oreja hasta detrás de la línea del nacimiento de los cabellos.

Indicaciones: Cefalalgia, tinnitus, sordera, conjuntivitis, bocio.

Método: Se inserta la aguja horizontalmente 0,5-0,8 *cun*.

Qiaoyin de la cabeza Vb.11

Localización: Está por debajo del punto *fubai Vb10*, en la raíz

de la apófisis mastoidea.

Indicaciones: Cefalalgia, tinnitus, sordera.

Método: Se inserta la aguja horizontalmente 0,5-0,8 *cun*.

Wangu de la cabeza Vb12

Localización: En la depresión del lado posteroinferior de la apófisis mastoidea.

Indicaciones: Cefalalgia, hinchazón de la mejilla, dolor en la parte posterior de la oreja, desviación de la comisura de la boca, odontalgia.

Método: Se inserta la aguja oblicuamente 0,5-0,8 *cun*.

Benshen Vb13

Localización: A 3 *cun* hacia fuera del punto *shenting Du 24*.

Indicaciones: Cefalalgia, vértigo, rigidez de la nuca, epilepsia, convulsión infantil.

Método: Se inserta la aguja horizontalmente 0,3-0,5 *cun*.

Yangbai Vb14

Localización: A un *cun* por encima de la ceja, directamente sobre la pupila cuando se mira hacia delante

Indicaciones: Dolor de cabeza y de ojos, visión borrosa, tic de los párpados.

Método: Se inserta la aguja horizontalmente 0,3-0,5 *cun*.

Linqi de la cabeza Vb15

Localización: Está situado directamente encima del punto *yangbai Vb14*, a 0,5 *cun* hacia el interior de la línea del nacimiento del cabello.

Indicaciones: Dolor de cabeza, visión borrosa, lagrimeo al recibir el viento, obstrucción nasal, espasmo infantil al mirar hacia arriba.

Método: Se inserta la aguja horizontalmente 0,3-0,5 *cun*.

Muchuang Vb16

Localización: A un *cun* detrás del punto *toulinqi(linqi de la cabeza, Vb15)*.

Indicaciones: Cefalalgia, conjuntivitis, obstrucción nasal, edema facial, epilepsia, glaucoma.

Método: Se inserta la aguja horizontalmente 0,3-0,5 *cun*.

Zhengying Vb17

Localización: A un *cun* detrás del punto *muchuang Vb16*.

Indicaciones: Jaqueca, vértigo, odontalgia, desviación de la comisura de la boca.

Método: Se inserta la aguja horizontalmente 0,3-0,5 *cun*.

Zhengling Vb18

Localización: A 1,5 *cun* detrás del punto *zhengying Vb17*.

Indicaciones: Cefalalgia, epistaxis, obstrucción nasal, dolor de los ojos.

Método: Se inserta la aguja horizontalmente 0,3-0,5 *cun*.

Naokong Vb19

Localización: A 1,5 *cun* directamente encima del punto *fengchi*

Vb20.

Indicaciones: Cefalalgia. rigidez de la nuca, vértigo, palpitaciones.

Método: Se inserta la aguja horizontalmente 0,3-0,5 *cun*.

Fengchi Vb20

Localización: A nivel del punto *fengfu Du16*, en la depresión entre la parte del músculo esternocleidomastoideo y del músculo trapecio.

Indicaciones: Dolor y rigidez de la nuca, conjuntivitis, epistaxis, tinnitus, trastornos mentales.

Método: Con la punta de la aguja ligeramente hacia abajo se inserta en dirección oblicua hacia la punta de la nariz 0,8-1,2 *cun*, o se pincha horizontalmente hacia el punto *fengfu Du 16*.

NOTA: Hay que prestar mucha atención al ángulo y la profundidad de la inserción de la aguja, porque en el fondo de esta zona está la médula oblonga.

Jianjing Vb21

Localización: Está situado en el punto medio entre *dazhui Du 14* y el acromion.

Indicaciones: Rigidez de la nuca, dolor en el hombro y en la espalda, trastornos motores de la mano y del brazo, tuberculosis ganglionar, parto difícil, mastitis, falta de leche

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 0,5-0,8 *cun*.

NOTAS: 1 Como en el fondo se halla la punta del P, no se puede insertar la aguja profundamente 2 Se prohíbe la acupuntura en las embarazadas.

Yuanye Vb22

Localización: Se halla en la línea media axilar, en el cuarto EIC.

Indicaciones: Sensación de plenitud en el pecho, hinchazón en la axila, dolor hipocóndrico, trastornos motores del brazo.

Método: Se inserta la aguja oblicua y horizontalmente 0,5-0,8 *cun*.

Zhejin Vb23

Localización: A un *cun* por delante del punto *yuanye Vb22*. en el cuarto EIC.

Indicaciones: Plenitud en el pecho, dolor hipocóndrico, asma, vómito, regurgitación ácida.

Método: Se inserta la aguja oblicua y horizontalmente 0,5-0,8 *cun*.

Riyue Vb24

Localización: Está situado a una costilla por debajo del punto *qimen H14*.

Indicaciones: Vómito, regurgitación ácida, dolor en el hipocondrio, hipo, ictericia.

Método: Se inserta la aguja oblicua u horizontalmente 0,5-0,8 *cun*.

NOTA: *Riyue* es punto de delante de la Vb (*mu*).

Jingmen Vb25

Localización: Está en el borde inferior del extremo libre de la 11ª costilla.

Indicaciones: Distensión abdominal, borborigmos, diarrea, dolor en la región lumbar y en el hipocondrio.

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 0,5-1,0 *cun*.

NOTA: *Jingmen* es el punto de delante del R (*mu*).

Daimai Vb26

Localización: Se encuadra directamente debajo del punto *zhangmen H13*, al nivel del ombligo.

Indicaciones: Amenorrea y dolor de abdomen, menstruación irregular, leucorrea, hernia, dolor en el hipocondrio y en la región lumbar.

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 1,0-1,5 *cun*.

Wushu Vb27

Localización: Se sitúa a 2 *cun* por delante y debajo del punto *daimai Vb26*, al nivel del punto *guanyuan Ren4*.

Indicaciones: Dolor en la parte inferior del abdomen, hernia, leucorrea, constipación.

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 1,0-1,5 *cun*.

Weidao Vb28

Localización: A 0,5 *cun* por delante y debajo de *Wushu Vb27*.

Indicaciones: Dolor en la parte inferior del abdomen, hernia, leucorrea, prolapso uterino.

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 1,0-1,5 *cun*.

Juliao del fémur Vb29

Localización: Está en la parte media entre la espina iliaca anterosuperior y el trocánter mayor.

Indicaciones: Dolor de la región lumbar y en la pierna, trastornos motores de los miembros inferiores, hernia.

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 1,0-1,5 *cun*.

Huantiao Vb30

Localización: Se halla en la unión de un tercio externo y 2 terceras partes internas entre el trocánter mayor y el hiato-sacro.

Indicaciones: Dolor reumático, trastornos motores de los miembros inferiores, dolor en la región lumbar y en la cadera, dolor en las rodillas.

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 2-3 *cun*.

Fengshi Vb31

Localización: Está situado en la línea media de la parte externa del muslo, a 7 *cun* por encima del pliegue poplíteo.

Indicaciones: Dolor de la región lumbar y las piernas, parálisis de los miembros inferiores, beriberi.

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 1-2 *cun*.

Zhongdu del fémur Vb32

Localización: A 2 *cun* por debajo de *fengshi Vb31*.

Indicaciones: Dolor en las piernas y las rodillas, hemiplejía, atrofia muscular de los miembros inferiores.

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 1-2 *cun*.

Xiyangguan Vb33

Localización: A 3 *cun* encima del punto *yanglingquan Vb34* en la depresión al borde del maléolo superior-externo del fémur.
Indicaciones: Dolor e hinchazón en las rodillas, contracción de los tendones que se hallan en la zona poplíteica, entumecimiento de las piernas.
Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 1,0-1,5 *cun*.

Yanglingquan Vb34

Localización: Está situado en la depresión anteroinferior de la cabeza del peroné.
Indicaciones: Atrofia muscular, beriberi, sabor amargo en la boca, vómito, dolor hipocóndrico.
Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 1,0-1,5 *cun*.
NOTAS: 1 *Yanglingquan* es punto de mar del meridiano *shaoyang* del pie
2 Es uno de los 8 puntos de confluencia de los tendones.

Yangjiao Vb35

Localización: A un *cun* por detrás del punto *waiqiu Vb36*.
Indicaciones: Distensión y plenitud en el pecho y el hipocondrio, atrofia muscular en los pies, trastornos mentales, afonía.
Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 1,0-1,5 *cun*.

Waiqiu Vb36

Localización: A 7 *cun* por encima de la punta del maléolo externo, en el borde anterior del peroné.
Indicaciones: Plenitud en el pecho y el hipocondrio, dolor de la nuca.
Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 1,0-1,5 *cun*.
NOTA: *Waiqiu* es el punto de hendidura del meridiano *shaoyang* del pie

Guangming Vb37

Localización: Está a 5 *cun* por encima del maléolo externo, en el borde anterior del peroné.
Indicaciones: Dolor de las rodillas, atrofia muscular, trastornos motores y dolor de los miembros inferiores, dolor en los ojos, hemeralopía, dolor y distensión en los pezones.
Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 1,0-1,5 *cun*.
NOTA: *Guangming* es punto de enlace del meridiano *shaoyang* del pie

Yangfu Vb38

Localización: A 4 *cun* por encima del maléolo externo, en el borde anterior del peroné.
Indicaciones: Hinchazón de la axila, lumbago, dolor en las rodillas, beriberi.
Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 1,0-1,5 *cun*.
NOTA: *Yangfu* es el punto de río del meridiano *shaoyang* del pie

Xuanzhong (también se llama juegu, Vb.39)

Localización: A 2 *cun* por encima del maléolo externo, en el borde posterior del peroné.
Indicaciones: Distensión abdominal y falta de apetito, dolor hipocóndrico, dolor y convulsiones en los pies, hemorroides con pérdida de sangre, beriberi.
NOTA: *Xuanzhong (juegu)* es uno de los ocho puntos de confluencia de la médula.

Qixu Vb40

Localización: En la parte anteroinferior del maléolo externo, en la depresión situada en el lado externo del tendón del músculo extensor largo digital.
Indicaciones: Plenitud en el pecho y dolor en el hipocondrio, atrofia muscular, trastornos motores, debilidad y dolor en los miembros inferiores, malaria.
Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 0,5-0,8 *cun*.

Linqi del pie Vb41

Localización: A 1,5 *cun* por encima del punto *xiaxi Vb43*, en la unión del 4 y el 5 metatarsiano.
Indicaciones: Dolor en el ángulo externo del ojo, tuberculosis ganglionar, dolor en el hipocondrio, irregularidad en la menstruación, enuresis, dolor y edema en el dorso del pie
Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 0,3-0,5 *cun*.
NOTAS: 1 *Linqi* del pie es punto de arroyo del meridiano *shaoyang* del pie 2 Es uno de los ocho puntos de confluencia, y punto de apertura del meridiano *dai*.

Diwuhui Vb42

Localización: Entre el 4º y el 5º metatarsiano, a un *cun* por encima del punto *xiaxi Vb43*.
Indicaciones: Hemoptisis, dolor en los ojos, tinnitus, hinchazón del pezón, dolor e inflamación de los pies.
Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 0,3-0,5 *cun*.

Xiaxi Vb43

Localización: En el dorso del pie, entre el 4 y el 5 dedo.
Indicaciones: Mareo, dolor en las mejillas, tinnitus y sordera, dolor y plenitud en el pecho y en el hipocondrio, mastitis, edema y úlcera de los pezones, amenorrea.
Método: Se pincha de manera perpendicular 0,3-0,5 *cun*.
NOTA: *Xiaxi* es punto de manantial de este meridiano.

Qiaoyin del pie Vb44

Localización: En el lado externo del 4 dedo, a 0,1 *cun* por detrás del ángulo ungueal.
Indicaciones: Dolor de cabeza, irritabilidad, sordera y tinnitus, dolor en la garganta, rigidez de la lengua, dolor en el hipocondrio, tos, menstruación irregular.
Método: Se inserta la aguja en forma oblicua 0,1 *cun*.
NOTA: *Qiaoyin* del pie es punto de pozo de este meridiano.

Indicaciones de los puntos del meridiano de la Vb *shaoyang* del pie

#	Puntos	Posición	Indicaciones
1.	<i>Tongzilliao</i>	En el ángulo externo del ojo	Cefalalgia, conjuntivitis, visión borrosa, glaucoma.

2.	<i>Tinghui</i>	En la parte anterior de la incisión intertraqueal	Tinnitus, sordera, odontalgia, desviación de la comisura de la boca.
3.	<i>Shangguang</i>	“	Jaqueca, tinnitus. sordera, odontalgia, desviación de las comisuras de la boca y de los ojos, cefalalgia.
4.	<i>Hanyan</i>	En la zona lateral de la cabeza	Jaqueca, visión borrosa, tinnitus, odontalgia.
5.	<i>Xuanlu</i>	“	Jaqueca, dolor en el ángulo externo del ojo, odontalgia.
6.	<i>Xuanli</i>	“	Jaqueca, dolor en el ángulo externo del ojo, tinnitus.
7.	<i>Qubin</i>	“	Dolor de las sienas, hinchazón de la mejilla, trismus. afonía súbita.
8.	<i>Shuaigu</i>	“	Jaqueca, plenitud en el pecho. vómito, espasmo infantil agudo y crónico.
9.	<i>Tianchong</i>	“	Cefalalgia, dolor e hinchazón de las encías, palpitaciones, epilepsia.
10.	<i>Fubai</i>	Zona posterior de la cabeza	Cefalalgia, tinnitus, sordera. conjuntivitis, bocio.
11.	<i>Qiaoyin</i> de la cabeza	“	Dolor en el vértice, sordera, tinnitus.
12.	<i>Wangu</i> de la cabeza	“	Cefalalgia, desviación de las comisuras de la boca y de los ojos. odontalgia, hinchazón de la mejilla, dolor y rigidez de la nuca.
13.	<i>Benshen</i>	“	Dolor en la zona anterior de la cabeza, vértigo, rigidez de la nuca, epilepsia, convulsión infantil.
14.	<i>Yangbai</i>	En la frente	Cefalalgia, conjuntivitis, tic de los párpados.
15.	<i>Linqi</i> de la cabeza	Zona anterior de la cabeza	Cefalalgia, conjuntivitis, obstrucción nasal, lagrimeo al recibir el viento, espasmo infantil con la visión hacia arriba.
16.	<i>Muchuang</i>	“	Cefalalgia, conjuntivitis, obstrucción nasal, edema facial, epilepsia. glaucoma.
17.	<i>Zhengying</i>	“	Jaqueca, visión borrosa, odontalgia, desviación de la comisura de la boca.
18.	<i>Chengling</i>	“	Cefalalgia, sinusitis, epistaxis. obstrucción nasal, dolor de los ojos,
19.	<i>Naokong</i>	Zona posterior de la cabeza	Cefalalgia, dolor y rigidez de la nuca, vértigo, palpitaciones.
20.	<i>Fengchi</i>	En la nuca	Cefalalgia. conjuntivitis, sinusitis, dolor y rigidez de la nuca, dolor en el hombro y la espalda. tinnitus. trastornos mentales.
21.	<i>Jianjing</i>	En el hombro	Rigidez de la nuca, dolor en el hombro y la espalda, trastornos motores de la mano y del brazo, escrófula, parto difícil, mastitis, falta de leche
22.	<i>Yuanye</i>	En el hipocondrio	Dolor en el hipocondrio, hinchazón en la axila, trastornos motores del brazo.
23.	<i>Zhejin</i>	En el hipocondrio	Plenitud en el pecho. asma, vómito, regurgitación ácida, dolor en el hipocondrio.
24.	<i>Riyue</i>	En el costado	Dolor en el hipocondrio. vómito, hipo. ictericia. regurgitación ácida.
25.	<i>Jingmen</i>	Región lumbar	Dolor en el hipocondrio y en la región lumbar. distensión abdominal. borborismos. diarrea,
26.	<i>Daimai</i>	Zona lateral del abdomen	Dolor en el hipocondrio y en la región lumbar. menstruación irregular. leucorrea, amenorrea. hernia.
27.	<i>Wushu</i>	“	Lumbago, leucorrea, dolor al orinar, prolapso uterino, bernia, constipación, dolor de vientre
28.	<i>Weidao</i>	“	Dolor en el vientre, lumbago. hernia. leucorrea, prolapso uterino.
29.	<i>Juliao</i> del fémur	Articulación de la cadera	Dolor en la región lumbar y en las piernas. trastornos motores de los miembros inferiores, hernia.
30.	<i>Huantiao</i>	“	Dolor en la región lumbar y en la cadera, hemiplejía, trastornos motores de los miembros inferiores, dolor en las rodillas.
31.	<i>Fengshi</i>	En los muslos	Hemiplejía. do'or en la región lumbar y en las piernas, parálisis de los miembros inferiores, beriberi.
32.	<i>Zhongdu</i> del fémur	En los muslos	Atrofia muscular de los miembros inferiores. do'or en las piernas y las rodillas, hemiplejía.
33.	<i>Xiyangguan</i>	En las rodillas	Dolor e hinchazón de las rodillas, entumecimiento de las piernas. contracción de los tendones que se hallan en la zona poplíteica
34.	<i>Yanglingquan</i>	En las piernas	Dolor en el hipocondrio, hemiplejía, dolor e hinchazón de las rodillas. atrofia muscular, beriberi, sabor amargo en la boca. vómito
35.	<i>Yangjiao</i>	En las piernas	Edema facial, dolor e hinchazón en la garganta, atrofia muscular de los pies, afonía,
36.	<i>Waiqiu</i>	En las piernas	Dolor en la nuca, en el pecho en el hipocondrio.
37.	<i>Guangming</i>	En las piernas	Conjuntivitis. atrofia muscular de los miembros inferiores, dolor en las rodillas. hemeralopia. dolor y distensión en los pezones.
38.	<i>Yangfu</i>	En las piernas	Jaqueca, dolor en el ángulo externo del ojo, hinchazón de la axila, escrófula, dolor en el hipocondrio y en el lado externo de los miembros inferiores. lumbago. beriberi.
39.	<i>Xuanzhong</i> (juegu)	En las piernas	Dolor costal, hemiplejía, distensión abdominal, convulsión en los pies, hemorroides con sangre, beriberi.
40.	<i>Qixu</i>	En el maléolo externo	Dolor en la nuca, el pecho y el hipocondrio, atrofia muscular de los miembros inferiores, hinchazón de la axila, malaria.
41.	<i>Linqi</i> del pie	En los pies	Conjuntivitis, dolor en el hipocondrio, mastitis, hinchazón de los pies, escrófula. irregularidad en la menstruación, enuresis, dolor en el ángulo externo del ojo.
42.	<i>Diwuhui</i>	En los pies	Conjuntivitis, hinchazón de la axila, mastitis, inflamación en el dorso del pie, hemoptisis, tinnitus.
43.	<i>Xixi</i>	En los dedos del pie	Conjuntivitis. tinnitus. sordera, hinchazón de la mejilla. dolor en el hipocondrio, mareo, mastitis, edema y úlcera de los pezones, amenorrea.
44.	<i>Qiaoyin</i> del pie	En el extremo de los dedos del pie	Jaqueca, conjuntivitis, dolor en el hipocondrio, irritabilidad, sordera, tinnitus, dolor de garganta, rigidez de la lengua, tos, menstruación irregular.

2.2.12 Meridiano del hígado jueyin del pie y sus puntos

Empieza en el dedo gordo del pie, en la parte distal; baja al

ángulo ungueal externo del dedo (*dadun*, H1, sube por el dorso del pie, por el borde anterior del maléolo interno, hasta la distancia de 9 *cun* por encima del maléolo interno, donde se cruza con el meridiano del B *taiyin* del pie; sigue, pasada la rodilla, por el lado interno del muslo hacia la región del pubis, donde, rodeando los genitales externos, asciende hacia el vientre, y de allí, un poco hacia afuera, sigue subiendo hasta el extremo de la 12ª costilla para entrar en el abdomen, luego, pasando por el E, penetra en su órgano, el H, y se comunica con la Vb. Sube, atravesando el diafragma, y se distribuye en el hipocondrio. Asciende a lo largo de la faringe hacia la nasofaringe y llega hasta los tejidos que ligan los ojos; emerge en la *frente* y sigue sobre la cabeza, uniéndose con el meridiano *du* en el vértex. La rama que se origina en los ojos baja hacia la mejilla y circula por los lados. Otra rama, que empieza en el H, asciende, atravesando el diafragma, y entra en el P, donde se retiene con el meridiano del P *taiyin* de la mano.

Indicaciones: Distensión y dolor en el hipocondrio, plenitud en el pecho, vómito, diarrea, hernia, disuria, lumbago, dolor de vientre en la mujer.

Dadun H1

Localización: A 0,1 *cun* lateralmente del ángulo ungueal externo del dedo gordo del pie

Indicaciones: Hernia, enuresis, edema de los genitales externos, amenorrea, hemorragia uterina, prolapso del útero, trastornos mentales.

Método: Se inserta la aguja oblicuamente 0,1-0,2 *cun*.
 NOTAS: 1 *Dadun* es punto de pozo del meridiano del H *jueyin* del pie 2 Está contraindicada la moxibustión para las embarazadas, tanto antes como después del parto.

Xingjian H2

Localización: Está entre el 1º y 2º dedo del pie, en el dorso de éste

Indicaciones: Dolor en el hipocondrio y plenitud abdominal, dolor de cabeza, visión borrosa, desviación de la comisura de la boca, hernia, retención de orina, menstruación irregular, trastorno mental.

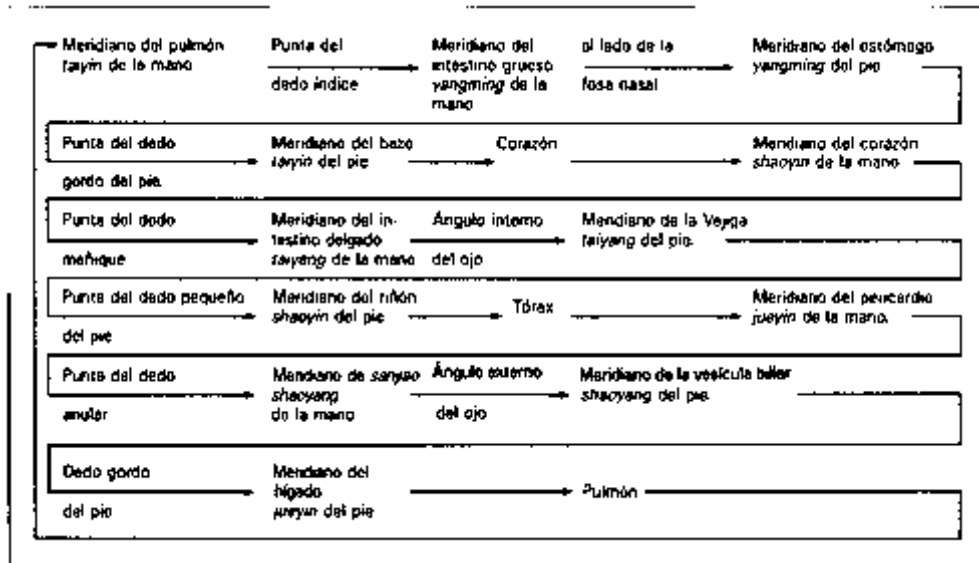
Método: Se inserta la aguja oblicuamente 0,5-0,8 *cun*.
 NOTA: *Xingjian* es punto de manantial de este meridiano.

Taichong H3

Localización: Está situado en el dorso del pie, en la depresión distal a la unión del 1º y 2º metatarsiano.

Indicaciones: Enuresis, hernia, hemorragia uterina, epilepsia, dolor de cabeza, visión borrosa, desviación de la comisura de la boca, dolor en el hipocondrio.

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 0,5-1,0 *cun*.
 NOTAS: 1 *Taichong* es punto de arroyo del meridiano del H



jueyin del pie 2 Es punto de fuente del H.

Zhongfeng H4

Localización: A 1 *cun* por delante del maléolo interno, en la parte interna del tendón del músculo tibial anterior.

Indicaciones:

Hernia, espermatorrea, retención de orina, dolor abdominal.

Método: Se pincha perpendicularmente 0,5-0,8 *cun*.

NOTA: *Zhongfeng* es punto de río de este meridiano.

Ligou H5

Localización: A 5 *cun* por encima del maléolo interno, en el centro del lado interno de la tibia.

Indicaciones: Dificultad en orinar, enuresis, irregularidad de la menstruación, leucorrea, dolor y atrofia muscular de las piernas.

Método: Se inserta la aguja horizontalmente 0,5-0,8 *cun*.

NOTA: *Ligou* es el punto de enlace del meridiano *jueyin* del pie

Zhongdu del pie H6

Localización: A 7 *cun* por encima del maléolo interno, en el centro del lado interno de la tibia.

Indicaciones: Dolor abdominal, diarrea, hernia, metrorragia.

Método: Se inserta la aguja horizontalmente 0,5-0,8 *cun*.

NOTA: *Zhongdu* es punto de hendidura del meridiano *jueyin* del pie

Xiguan H7

Localización: A un *cun* por detrás del punto *yinglingquan* B9.

Indicaciones: Dolor de garganta y del lado interno de las rodillas.

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 1,0-1,5 *cun*.

Ququan H8

Localización: Está situado en la depresión que se halla encima del extremo interno del pliegue transversal poplíteo, en el lado interno de la articulación de la rodilla cuando ésta se flexiona.

Indicaciones: prolapso del útero, dolor en el vientre, disuria, espermatorea, prurito en los genitales externos, dolor en las rodillas.

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 1-1,5 *cun*.

NOTA: *Ququan es punto de mar del meridiano jueyin del pie*

Yinbao H9

Localización: a 4 *cun* por encima del epicóndilo interno del fémur, entre el músculo vasto interno y el músculo sartorio.

Indicaciones: Dolor lumbosacral, enuresis, dolor abdominal, irregularidad de la menstruación.

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 1-2 *cun*.

Wuli del fémur H10

Localización: A 2 *cun* lateralmente y a 3 *cun* directamente por debajo del punto *qugu Ren 2*.

Indicaciones: Plenitud en el vientre, disuria, lasitud.

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 1-2 *cun*.

Yinlian H11

Localización: A 2 *cun* lateralmente y a 2 *cun* directamente por debajo del punto *qugu Ren 2*.

Indicaciones de los puntos del meridiano del hígado jueyin del pie

	<i>Puntos</i>	<i>Posición</i>	<i>Indicaciones</i>
1.	<i>Dadun</i>	En el extremo del dedo grande del pie	<i>Metrorragia, prolapso uterino, hernia, enuresis, hinchazón de los genitales externos. amenorrea, epilepsia.</i>
2.	<i>Xingjian</i>	Entre el primero y el 2º dedo del pie	Excesiva pérdida menstrual, dolor en las vías urinarias, enuresis. dificultad para orinar, dolor en el hipocondrio y plenitud en el abdomen. cefalalgia. Visión borrosa. desviación de la comisura bucal, hernia.
3	<i>Taichong</i>	En el dorso del pie	Metrorragia. hernia. espermatorea. retención de la orina. dolor en el maléolo interno. enuresis. epilepsia. visión borrosa, desviación de la comisura de la boca.
4	<i>Zhongfeng</i>	En la articulación del maléolo interno	Dolor en el pene espermatorea. retención de la orina. hernia. dolor abdominal.
5.	<i>Ligou</i>	En el lado interno de las piernas	Irregularidad de la menstruación, retención de la orina. hernia. enuresis.
6	<i>Zhongdu del pie</i>	“	Prolapso uterino, hernia, dolor abdominal, diarrea, metrorragia.
7.	<i>Xiguan</i>	“	Dolor en el lado interno de las rodillas, dolor de garganta.
8	<i>Ququan</i>	Articulación de las rodillas	Prolapso uterino, dolor de vientre, retención de la orina. espermatorea. dolor en los genitales externos. dolor en las rodillas.
9.	<i>Yinbao</i>	En el epicóndilo interno del fémur	Irregularidad de la menstruación, retención de la orina. dolor lumbosacral. enuresis. dolor abdominal.
10.	<i>Wuli del fémur</i>	En el epicóndilo interno del fémur	Retención de la orina. plenitud en el vientre, disuria. lasitud.
11	<i>Yinlian</i>	En el epicóndilo interno del fémur	Menstruación irregular. dolor de cutre, muslos y piernas. leucorrea.
12.	<i>Jimai</i>	En el vientre	Dolor en los genitales estemos. herma, prolapso uterino.
13.	<i>Zhangmen</i>	En la costilla	Vómito, debilidad del B y el estomago. dolor de espalda y región lumbar, borborigmos. indigestión, diarrea,
14.	<i>Qimen</i>	En el EIC	Vómito, dolor en el pecho el hipocondrio. distensión abdominal. Regurgitación ácida

Qimen H14

Localización: Está directamente debajo del pezón, en el 6º EIC.

Indicaciones: Plenitud en el pecho y distensión abdominal, vómito y regurgitación ácida, dolor en el hipocondrio.

Método: Se pincha oblicua u horizontalmente 0,5-0,8 *cun*.

NOTA: *Qimen es punto de delante del H (mu).*

2.3. Dirección, cruce, distribución, comunicación y orden de los meridianos

Indicaciones: Irregularidad de la menstruación, leucorrea, dolor del vientre, muslos y las piernas.

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 1-2 *cun*.

Jimai H12

Localización: A 2,5 *cun* de la parte inferoexterna del borde pubiano, en el pubis.

Indicaciones: Dolor de vientre, hernia, prolapso uterino.

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 0,5-0,8 *cun*, evitando la arteria.

NOTAS: *Según Suwen, en este punto sólo se utiliza la moxibustión y no se puede aplicar la acupuntura.*

Zhangmen H13

Localización: En el extremo libre de la undécima costilla flotante

Indicaciones: Distensión abdominal, borborigmos, dolor en el hipocondrio, indigestión, vómito, diarrea.

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 0,8-1,0 *cun*.

NOTAS: *1 Zhangmen es punto de delante del B (mu). 2 Es uno de los ocho puntos de confluencia que dominan los órganos zang. Se trata de un punto maestro de los órganos.*

2.3.1. Reglas de la dirección y cruce

Los 3 meridianos *yin* de la mano y los 3 *yin* del pie y los 3 *yang* de la mano y los 3 *yang* del pie corren según las siguientes reglas: Los 3 meridianos *yin* de la mano van del tórax hacia la mano, donde se cruzan con los 3 meridianos *yang* de la mano; éstos van de la mano hacia la cabeza, donde se cruzan con los 3 canales *yang* del pie; los 3 *yang* del pie, van de la cabeza al pie, y allí se cruzan con los 3 *yin* del pie; y éstos van desde el pie hasta el abdomen, lugar donde se reúnen con los 3 canales *yin* de la mano, formando así un círculo interminable donde *yin* se comunica con *yang*.

2.3.2 Distribución y relaciones exterior-interior

Los 12 meridianos regulares se comunican con los 6 zang (incluido el pericardio) y los 6 fu. Los meridianos yin pertenecen a zang y se comunican con fu, mientras que los meridianos yang pertenecen a fu y se comunican con zang, formando así las relaciones entre el exterior y el interior, las vísceras y los órganos y yin y yang: el meridiano del IG yangming de la mano se comunica con el meridiano del P taiyin de la mano (relaciones exterior-interior); el meridiano de SJ shaoyang de la mano se comunica con el meridiano del pericardio jueyin de la mano; el meridiano del ID taiyang de la mano, con el meridiano del C shaoyin de la mano; el meridiano del E yangming del pie se comunica con el meridiano del brazo taiyin del pie; el meridiano de la Vb shaoyang del pie lo hace con el meridiano del H jueyin del pie, y el meridiano de la V taiyang del pie se comunica con el meridiano del R shaoyin del pie

En cuanto al recorrido de los meridianos, los que se comunican entre sí circulan en direcciones opuestas en los 2 lados interior y exterior de los miembros; sólo el meridiano del H jueyin del pie y el meridiano del B taiyin del pie se cambian la posición después de cruzarse a 8 cun por encima del maléolo interno), y se cruzan en la mano o en el pie Como existen

Miembros	Región de distribución	Lado Interno (interior)	Lado externo Exterior)
Mano	Anterior	Meridiano Taiyin del P	Meridiano yangming del IG
	Medio	Meridiano jueyin del Pc	Meridiano shaoyang del SJ
	Posterior	Meridiano shaoyin del C	Meridiano taiyang del ID
Pie	Anterior	Meridiano taiyin del B	Meridiano yangming del E
	Medio	Meridiano jueyin del H	Meridiano shaoyang de Vb.
	Posterior	Meridiano shaoyin del R	Meridiano taiyang de V

2.3.3. Orden del recorrido

Los doce meridianos se distribuyen en el interior y en la superficie del cuerpo humano, cuyos qi (Energía) y xue (sangre) circulan continuamente desde el meridiano del P taiyin de la mano hasta, por último, el meridiano del H jueyin del pie, y luego regresan al meridiano del P, formando un círculo sucesivo sin fin.

Como dicen en *Jutonglun*, de *Suwen*: «Los meridianos recorren incesantemente un círculo». El orden es el siguiente:

3. LOS 8 MERIDIANOS EXTRAORDINARIOS

Los 8 meridianos extraordinarios son Ren, du, chong, dai, yinqiao y yangqiao, yinwei y yangwei. Como no se comunican directamente con los órganos internos ni se comunican entre sí, llevan el nombre de «extraordinarios».

Los meridianos extraordinarios corren entre los doce meridianos regulares, fortaleciendo las relaciones entre éstos y tienen la función de regular la energía y la sangre de ellos. Cuando los doce meridianos regulares están llenos de energía y sangre, las depositan en los extraordinarios; y cuando los primeros carecen de ella, los últimos las proporcionan. Estos

estas relaciones de comunicación, los doce meridianos son transmisibles uno con otro fisiológicamente; por lo tanto, se afectan entre sí cuando son atacados por los diversos factores patógenos.

Los doce meridianos regulares se distribuyen de la siguiente manera en la cabeza, el tronco y los miembros:

En la cabeza: los meridianos yangming corren por la cara; los taiyang por la mejilla, el vértice y la parte posterior de la cadera, mientras que los meridianos shaoyang lo hacen por los costados.

En el tronco: los meridianos shaoyin, yangming y taiyin se distribuyen en la parte anterior, de lo interior a lo exterior, según el orden mencionado; los meridianos taiyang, en la parte posterior (En el dorso), y los shaoyang y los jueyin, en los costados.

En los miembros: los meridianos taiyin, jueyin y shaoyin se distribuyen en el lado cubital desde la parte delantera a la parte posterior, según el orden de su recorrido, y en el lado radial, según el orden de yangming, shaoyang y taiyang.

Distribución de los doce meridianos en los miembros y sus relaciones de comunicación

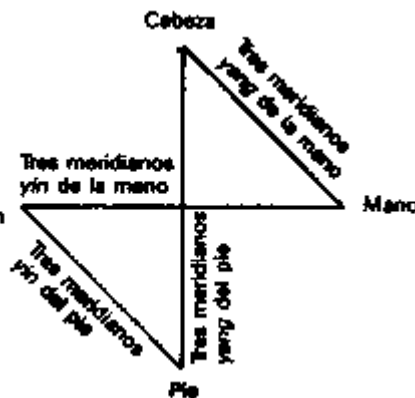
meridianos están estrechamente relacionados con el H, el R y otros órganos extraordinarios, como el útero y la médula (cerebro), lo que tiene cierta importancia para los cambios de estos meridianos extraordinarios* A continuación vemos la distribución y las indicaciones de estos ocho meridianos:

3.1 Meridiano Ren

Ren significa en chino «estar encargado». Empieza en la línea media del abdomen y del pecho, que domina todos los meridianos yin del cuerpo humano; por eso se le llama «mar de los meridianos yin». Ren significa además «embarazar», porque empieza en el útero: en las mujeres tiene la función de nutrir el feto, razón por la cual se dice que eren controla el feto».

Recorrido: El meridiano empieza en el útero† y emerge en el perineo; pasando por el pubis, asciende por la línea media del abdomen, y atravesando el tórax y el cuello llega al labio inferior, rodea los labios y sube lateralmente al punto yinjiao Du 28; por último asciende a la región infraorbitaria.

Indicaciones: Hernia, leucorrea, masas(tumor) en el vientre, trastornos en la menstruación, aborto, esterilidad.



* Se debe valorar la idea de que los meridianos extraordinarios son los emisarios de Las energías esenciales (yuan) o ancestrales por todo el organismo, no siendo su actividad virtual sino real.

† En la raíz de los riñones y pasa por el útero

Huiyin Ren1

Localización: Está en el centro del perineo: entre el ano y la raíz del escroto de los hombres y entre el ano y la horquilla vulvar de las mujeres.

Indicaciones: Dificultad para orinar y defecar, hemorroides, espermatorrea, amenorrea, espasmo infantil, casos de ahogados por inmersión en el agua.

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 0,5-1,0 *cun*.

Qugu Ren2

Localización: Está en el centro del borde superior de la sínfisis pubiana.

Indicaciones: Goteo después de orinar, enuresis, espermatorrea, impotencia, leucorrea, irregularidades menstruales.

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 1,0-1,5 *cun*.

Localización: Está situado a 4 *cun* por debajo del ombligo.

Indicaciones: Espermatorrea, enuresis, impotencia, hernia, retención de orina, menstruación irregular, leucorrea, prolapso del útero, esterilidad, incontinencia de la hemorragia post-parto.

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 1,0-1,5 *cun*.

NOTA: *Xhongji* es el punto de delante de la V (*Mu*).

Guanyuan Ren4

Localización: Está a 3 *cun* por debajo del ombligo.

Indicaciones: Espermatorrea, enuresis, micción frecuente, herma, menstruación irregular, leucorrea, esterilidad, incontinencia de la hemorragia post-parto, delgadez causada por cansancio, salud débil, síndrome flácido de apoplejía*.

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 1-2 *cun*.

NOTAS: 1 *Guanyuan* es el punto de delante del ID (*mu*).

2 Este punto tiene la función de fortalecimiento. Es un punto importante para tonificar.

Shimen Ren5

Localización: A 2 *cun* por debajo del ombligo.

Indicaciones: Dolor abdominal, edema, hernia, retención de orina, amenorrea, leucorrea, metrorragia, goteo incesante de loquios.

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 1,0-2,0 *cun*.

NOTA: *Shimen* es el punto de delante del meridiano SJ. Se prohíbe la acupuntura en este punto para las embarazadas (*mu*).

Qihai Ren6

Localización: Se encuentra a 1,5 *cun* debajo del ombligo.

Indicaciones: Dolor del vientre, enuresis, espermatorrea, hernia, diarrea, hemorragia uterina, irregularidad de la menstruación, prolapso uterino, incontinencia de la hemorragia post-parto, esterilidad, síndrome flácido de apoplejía*.

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 1-2 *cun*.

NOTA: Este punto es importante para tonificar.

Yinjiao ren 7

Localización: A un *cun* por debajo del ombligo.

Indicaciones: Plenitud abdominal, edema, hernia, amenorrea, metrorragia, leucorrea, prurito en la parte pubiana, goteo incesante de loquios.

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 1-2 *cun*.

Shenque Ren8

Localización: Se ubica en el centro del ombligo.

Indicaciones: Dolor abdominal, borborismos, edema y distensión, diarrea, prolapso rectal, síndrome flácido de apoplejía.

Método: La acupuntura está contraindicada. Moxibustión con grandes conos, entre 5 y 15 cada vez, o con cigarrillos de moxa durante 5 a 15 min.

Shuifen ren 9

Localización: Está a un *cun* por encima del ombligo.

Indicaciones: Dolor abdominal, borborismos, edema, retención de orina, regurgitación y vómito.

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 1-2 *cun*.

Xiawan ren 10

Localización: Se halla a 2 *cun* por encima del ombligo.

Indicaciones: Dolor abdominal, borborismos, indigestión, vómito y regurgitación, debilidad del B y el E

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 1-2 *cun*.

Jianli Ren11

Localización: Está a 3 *cun* por encima del ombligo.

Indicaciones: Dolor de E, vómito, distensión abdominal, borborismos, edema, anorexia.

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 1-2 *cun*.

Zhongwan Ren12

Localización: Se encuentra a 4 *cun* por encima del ombligo.

Indicaciones: Dolor de E, distensión abdominal, borborismos, vómito, diarrea, disentería, ictericia, debilidad del B y del E

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 1 - 2 *cun*.

NOTAS: 1 *Zhongwan* es el punto de delante del E (*mu*). 2 Uno de los 8 puntos de influencia de las vísceras.

Shangwan Ren13

Localización: Está a 5 *cun* por encima del ombligo.

Indicaciones: Dolor de E, distensión abdominal, regurgitación ácida, vómito, epilepsia.

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 1,0-1,5 *cun*.

Juque ren 14

Localización: A 6 *cun* por encima del ombligo.

Indicaciones: Dolor precordial, regurgitación ácida, eructo, vómito, trastornos mentales, epilepsia, palpitaciones.

Método: Se inserta la aguja oblicuamente hacia abajo 0,5-1,0 *cun*. NOTAS: 1 *Juque* es el punto de delante del C (*mu*). 2 No se puede pinchar profundamente para no dañar el H.

Jiuwei ren 15

Localización: Por debajo de la apófisis xifoidea, a 7 *cun* por encima del ombligo. Es el punto de enlace del meridiano Ren.
Indicaciones: Dolor precordial y en el tórax, regurgitación ácida, trastornos mentales, epilepsia.
Método: Se inserta la aguja oblicuamente hacia abajo 0,4-0,6 *cun*.

Zhongting ren 16

Localización: Está situado en la línea media del esternón.
Indicaciones: Distensión y plenitud en el pecho y el hipocondrio, dificultad para deglutir, vómito, regurgitación ácida, vómito de leche en los niños.
Método: Se inserta la aguja horizontalmente 0,3-0,5 *cun*.

Shanzhong Ren17

Puntos	Posición	Indicaciones
1. Huiyin	En el pubis	Irregularidad de la menstruación, prurito de la parte pubiana. espermatorea. retención de la orina, hemorroides, amenorrea, espasmo infantil.
2. Qugu	Inferior del abdomen	Impotencia, espermatorea, retención urinaria, leucorrea. Espermatorea, irregularidad de la menstruación.
3. Zhongji	"	Irregularidad de la menstruación. espermatorea. orina frecuente rápida o dificultad para orinar, prolapso uterino. enuresis. impotencia. Hernia, esterilidad, incontinencia de la hemorragia post-parto
4. Guanyuan	"	Menstruación irregular. leucorrea, hemorragia post-parto. Espermatorea, orina frecuente o difícil. enuresis, hernia. esterilidad, delgadez causada por el cansancio, salud débil, síndrome flácido de apoplejía.
5. Shimen	"	Amenorrea, diarrea, hemorragia post-parto. dolor abdominal. hernia. edema retención de la orina. leucorrea. metrorragia. goteo incesante de loquios.
6. Qihai	"	Metrorragia, leucorrea, irregularidad de la menstruación. enuresis, dolor de vientre espermatorea, hernia, diarrea, prolapso uterino, incontinencia de la hemorragia post-parto, esterilidad, síndrome de apoplejía
7. Yinjiao	"	Metrorragia, leucorrea, irregularidad de la menstruación, hemorragia post parto. plenitud abdominal, edema. bernia, amenorrea, prurito en la parte pubiana, goteo incesante de loquios.
8. Shenque	En el centro del ombligo	Borborigmos, dolor abdominal, incontinencia de la orina, diarrea, edema. prolapso rectal, síndrome flácido de apoplejía.
9. Shuifen	Superior de abdomen	Borborigmos, edema, dolor abdominal, retención de la orina. regurgitación ácida, vómito.
10. Xiawan	"	Dolor de E distensión abdominal. borborigmos, vómito, indigestión, regurgitación ácida. debilidad del B y el E
11. Jianli	"	Vómito, distensión abdominal, dolor de E borborigmos, edema. anorexia.
12. Zhongwan	"	Dolor de E distensión abdominal, regurgitación ácida, vómito, debilidad del B y el E borborigmos, diarrea. disentería, ictericia.
13. Shangwan	"	Dolor de E, regurgitación ácida. vómito, distensión abdominal. epilepsia.
14. Juque	"	Dolor precordial y en el pecho. regurgitación ácida, eructo. vómito, trastornos mentales, epilepsia, palpaciones.
15. Jiuwei		Dolor precordial y en el pecho. regurgitación ácida, trastornos mentales. epilepsia.
16. Zhongting	En el tórax	Distensión y plenitud en el pecho. eructo, dificultad para deglutir. vómito. regurgitación ácida. vómito de leche en los niños.
17. Shanzhong	En el tórax	Asma, dolor del tórax, eructo. deficiencia de leche durante el período de lactancia.
18. Yutang	En el tórax	Tos, asma, dolor en el pecho, vómito.
19. Zigong del pecho	En el tórax	Tos, asma, dolor en el pecho. dolor y obstrucción de la garganta.
20. Huagai	En el tórax	Tos, asma, dolor en el pecho y en el hipocondrio.
21. Xuanji	En el tórax	Tos, asma, dolor en el pecho, hinchazón de la garganta.
22. Tiantu	En el cuello	Tos. asma ronquera súbita, hinchazón de la garganta. eructo.
23. Lianquan	En el cuello	Rigidez de la lengua, dolor debajo de la lengua. salivación con glosoplejía, dificultad para deglutir. dolor y edema en la región sublingual, ronquera súbita, afasia con rigidez de la lengua causada por la apoplejía.
24. chengjiang	En el hueso hioides	Desviación de las comisuras de la boca y de los ojos, edema facial, hinchazón de la encía, odontalgia. salivación, ronquera súbita, trastornos mentales.

Zigong del pecho(ren 19)

Localización: En la línea media del esternón, a nivel del 2º EIC.
Indicaciones: Tos, asma, dolor en el pecho, dolor y obstrucción de la garganta.
Método: Se inserta la aguja horizontalmente 0,3-0,5 *cun*.

Huagai(ren 20)

Localización: Se halla en la línea media del esternón, al nivel del cuarto EIC.

Indicaciones: Asma, hipo, dolor en el pecho, deficiencia de leche en la lactancia.

Método: Se inserta la aguja horizontalmente 0,3-0,5 *cun*.

NOTAS: 1 *Shanzhong* es el punto de delante del Pc (*mu*).

2 Se trata de uno de los 8 puntos de influencia que domina la energía.

Yutang ren 18

Localización: En la línea media del esternón, al nivel del tercer EIC.

Indicaciones: Dolor en el pecho, tos, asma, vómito.

Método: Se inserta la aguja horizontalmente 0,3-0,5 *cun*.

Localización: En la línea media del esternón, al nivel del 1 EIC.

Indicaciones: Asma, tos, dolor y plenitud en el pecho y el hipocondrio.

Método: Se inserta la aguja horizontalmente 0,3-0,5 *cun*.

Xuanji(ren 21)

Localización: En la línea media del esternón, entre el punto *tiantu* Ren22 y el punto *huagai* ren 20.

Indicaciones: Dolor en el pecho, tos, asma, hinchazón de la garganta.

Método: Se inserta la aguja horizontalmente 0,3-0,5 *cun*.

Tiantu Ren22

Localización: En el centro de la fosa supraesternal.

Indicaciones: Asma, tos, sequedad de la garganta, hipo, ronquera súbita.

Método: Primero se inserta la aguja

perpendicularmente 2,0 *cun*; luego, con la punta de aguja hacia abajo, se pincha 1,0-1,5 *cun* cerca del lado posterior del esternón.

Lianquan ren 23

Localización: Está situado en la depresión que se halla en el borde superior del hueso hioides.

Indicaciones: Dolor y edema en la región sublingual, salivación con glosoplegía, afasia con rigidez de la lengua causada por la apoplejía, ronquera súbita, dificultad para deglutir.

Método: Se inserta la aguja oblicuamente hacia la raíz de la lengua 0,5-0,8 *cun*.

Chengjiang ren 24

Localización: En la línea media del surco mentoniano.

Indicaciones: Desviación de la comisura de la boca, edema facial, hinchazón de las encías, dolor dental, salivación, ronquera súbita, desórdenes mentales.

Método: Se introduce la aguja oblicuamente 0,3-0,5 *cun*.

3.2. Meridiano du

Du significa en chino «gobernador». El meridiano recorre la línea media de la espalda, lo que permite la función de gobernar todos los meridianos del cuerpo humano, por eso se le llama «mar de los meridianos *yang*».

Recorrido: el meridiano empieza en el útero y emerge en el perineo; luego asciende por la línea media de la región lumbar y la espalda; atravesando el cuello penetra en el cerebro, órgano al que pertenece, sigue por la línea media de la cabeza, y pasando el vértice, la frente y la nariz llega por último al frenillo del labio superior. Tiene una rama que se comunica con el R y con el C.

Indicaciones: Rigidez de la columna vertebral, epistaxis, dolor de espalda, manía, espasmo infantil.

Changqiang Du 1

Localización: Está situado a 0,5 *cun* por debajo del cóccix.

Indicaciones: Diarrea, hematochezia, hemorroides, prolapso rectal, constipación, dolor en la región lumbar y la espalda.

Método: Se inserta la aguja oblicuamente 0,8-1,2 *cun* cerca del cóccix; la inserción perpendicular puede dañar la zona rectal del intestino.

NOTA: *Changqiang* es el punto de enlace del meridiano *du*.

Yaoshu Du 2

Localización: Está en el hiato del sacro.

Indicaciones: Irregularidad de la menstruación, dolor y rigidez de la región lumbar, hemorroides, sensaciones de entumecimiento y dolor de los miembros inferiores.

Método: Se inserta la aguja oblicuamente hacia arriba 0,5-1,0 *cun*.

Yaoyangguan Du 3

Localización: Está por debajo de la apófisis espinosa de la cuarta vértebra lumbar.

Indicaciones: Menstruación irregular, espermatorrea, impotencia, dolor en la región lumbosacra, atrofia muscular de los miembros inferiores.

Método: Se inserta la aguja oblicuamente hacia arriba 0,5-1,0 *cun*.

Mingmen Du 4

Localización: Está situado debajo de la apófisis espinosa de la 2ª vértebra lumbar.

Indicaciones: Rigidez de la espalda, lumbago, impotencia, espermatorrea, diarrea, leucorrea.

Método: Se inserta la aguja oblicuamente hacia arriba 0,5-1,0 *cun*.

Xuanshu Du 5

Localización: Por debajo de la apófisis espinosa de la 1ª vértebra lumbar.

Indicaciones: Dolor y rigidez de la región lumbar, diarrea, debilidad del B y el E

Método: Se inserta la aguja oblicuamente hacia arriba 0,5-1,0 *cun*.

Jizhong Du 6

Localización: Se halla por debajo de la apófisis espinosa de la 11ª vértebra torácica.

Indicaciones: Diarrea, ictericia, hemorroides, epilepsia, prolapso rectal infantil.

Método: Se inserta la aguja oblicuamente hacia arriba 0,5-1,0 *cun*.

Zhongshu Du 7

Localización: Está por debajo de la apófisis espinosa de la 10ª vértebra torácica.

Indicaciones: Sensación de plenitud abdominal, lumbago, rigidez de la espalda.

Método: Se inserta la aguja oblicuamente hacia arriba 0,5-1,0 *cun*.

Jinsuo Du 8

Localización: Debajo de la apófisis espinosa de la 9ª vértebra torácica.

Indicaciones: Epilepsia, rigidez de la espalda, gastralgia.

Método: Se inserta la aguja oblicuamente hacia arriba 0,5-1,0 *cun*.

Zhiyang Du 9

Localización: Se halla debajo de la apófisis espinosa de la 7ª vértebra torácica.

Indicaciones: Ictericia, asma, tos, dolor y pesadez de los miembros, rigidez de la columna vertebral.

Método: Se inserta la aguja oblicuamente hacia arriba 0,5-1,0 *cun*.

Lingtai Du 10

Localización: Debajo de la apófisis espinosa de la 6ª vértebra torácica.

Indicaciones: Tos, asma, furúnculos, dolor de espalda y rigidez de la nuca.

Método: Se inserta la aguja oblicuamente hacia arriba 0,5-1,0 *cun*.

Shendao Du 11

Localización: Está situado por debajo de la apófisis espinosa del la 5ª vértebra torácica.

Indicaciones: Amnesia, palpitaciones, dolor y rigidez de la espalda, tos.

Método: Se inserta la aguja oblicuamente hacia arriba 0,5-1,0 *cun*.

Shenzhu Du 12

Localización: Debajo de la apófisis espinosa de la 3ª vértebra torácica.

Indicaciones: Tos, asma, epilepsia, dolor y rigidez de la región lumbar y la espalda.

Método: Se inserta la aguja oblicuamente hacia arriba 0,5-1,0 *cun*.

Taodao Du 13

Localización: Se encuentra debajo de la apófisis espinosa de la 1ª vértebra torácica.

Indicaciones: Rigidez de la columna vertebral, dolor de cabeza, malaria, enfermedades febriles.

Método: Se inserta la aguja oblicuamente hacia arriba 0,5-1,0 *cun*.

Dazhui Du 14

Localización: Debajo de la apófisis espinosa de la 7ª vértebra torácica.

Indicaciones: Dolor y rigidez de cabeza y nuca, malaria, enfermedades febriles, epilepsia, sudoración nocturna, tos, asma.

Método: Se inserta la aguja oblicuamente hacia arriba 0,5-1,0 *cun*.

Yamen Du 15

Localización: Está a 0,5 *cun* directamente por arriba del centro de la línea del cuero cabelludo.

Indicaciones: Trastornos mentales, epilepsia, ronquera súbita, apoplejía, rigidez de la lengua.

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente u oblicuamente 0,5-1,0 *cun*. No se puede pinchar oblicua-

mente hacia arriba, ni tampoco en profundidad.

NOTA: Este punto está cerca de la médula oblonga, por eso hay que prestar mucha atención al ángulo y la profundidad de la inserción de las agujas.

Fengfu Du 16

Localización: Está situado a un *cun* por encima de la línea media del nacimiento del pelo.

Indicaciones: Dolor de cabeza, rigidez de la nuca, visión borrosa, epistaxis, dolor e hinchazón en la garganta, afasia post-apoplejía, hemiplejía, desórdenes mentales.

Método: Se inserta la aguja bien perpendicular bien oblicuamente hacia abajo 0,5-1,0 *cun*, y no en profundidad.

Naohu Du 17* *Punto maestro del cerebro.*

Localización: A 1,5 *cun* directamente por encima del punto *fengfu Du 16*.

Indicaciones: Trastornos mentales, afonía, mareo, dolor y rigidez de la nuca.

Método: Se inserta la aguja horizontalmente 0,5-0,8 *cun*.

Qiangjian Du 18

Localización: A 1,5 *cun* directamente por encima del punto *naohu Du 17*.

Indicaciones: Cefalalgia, rigidez de la nuca, visión borrosa, trastornos mentales.

Método: Se inserta la aguja horizontalmente 0,5-0,8 *cun*.

Houding Du 19

Localización: A 1,5 *cun* directamente por encima del punto *qiangjian Du 18*.

Indicaciones: Cefalalgia, mareo y vértigo, trastornos mentales, epilepsia.

Método: Se inserta la aguja horizontalmente 0,5-0,8 *cun*.

Baihui du20

Localización: Está a 7 *cun* por encima de la línea posterior de los cabellos.

Indicaciones: Dolor de cabeza, obstrucción nasal, tinnitus, visión borrosa, afasia y desórdenes mentales post-apoplejía, prolapso rectal, prolapso uterino.

Método: Se inserta la aguja horizontalmente 0,5-0,8 *cun*.

Qianding Du 21

Localización: A 1,5 *cun* por delante del punto *baihui du20*.

Indicaciones: Epilepsia, mareo y vértigo, dolor de vértice, rino-rrhea.

Método: Se inserta la aguja horizontalmente 0,5-0,8 *cun*.

Xinhui Du 22

Localización: Se halla a 2 *cun* directamente por encima del centro de la línea anterior del nacimiento del pelo.

Indicaciones: Cefalalgia, visión borrosa, rinorrea, espasmo infantil.

Método: Se inserta la aguja horizontalmente 0,5-0,8 *cun*.

NOTA: Se prohíbe la acupuntura en los bebés, cuya fontanela todavía no está cerrada.

Shangxing Du 23

Localización: Está situado a un *cun* directamente encima de la línea media del borde anterior del nacimiento del cabello.

Indicaciones: Dolor de cabeza y de los ojos, epistaxis, malaria, enfermedades febriles, epilepsia.

Método: Se inserta la aguja horizontalmente 0,5-0,8 *cun* o se hace sangría con la aguja de 3 filos.

Shenting Du 24

Localización: A 0,5 *cun* directamente por encima del centro de la línea anterior del nacimiento del pelo.

Indicaciones: Epilepsia, palpitaciones, insomnio, cefalalgia, mareo, vértigo, rinorrea.

Método: Se inserta la aguja horizontalmente 0,5-0,8 *cun* o se hace sangría con la aguja de 3 filos.

Suliao Du 25

Localización: Está en el centro del extremo de la nariz.

Indicaciones: Obstrucción nasal, epistaxis, moco excesivo, rinorrea, pérdida del conocimiento.

Método: Se inserta la aguja oblicuamente hacia arriba 0,3-0,5 *cun*, o se hace sangría con la aguja de 3 filos.

Shuigou(Renzhong, du 26

Localización: Se halla en el centro del frenillo, en las proximidades de la fosa nasal.

Indicaciones: Desórdenes mentales, espasmo infantil, coma, trismus, desviación de las comisuras de la boca y de los ojos, edema facial, dolor y rigidez de la región lumbar y de la espalda.

Método: Se inserta la aguja oblicuamente hacia arriba 0,3-0,5 *cun*.

Duiduan Du 27

Localización: En la unión del frenillo y el labio superior.

Indicaciones: Trastornos mentales, desviación de la comisura bucal, dolor e hinchazón de la encía.

Método: Se inserta la aguja oblicuamente hacia arriba 0,2-0,3 *cun*.

Yinjiao de la boca Du 28

Localización: Entre el labio superior y la encía superior, en el frenillo del labio superior.

Indicaciones: Trastornos mentales, dolor e hinchazón de la encía, rinorrea, pólipos nasal.

Método: Se inserta la aguja oblicuamente hacia arriba 0,2-0,3 *cun* o se hace sangría con la aguja de 3 filos.

Indicaciones de los puntos del meridiano du

#	Puntos	Posición	indicaciones
1.	Changqiang	En el extremo del cóccix	Hematochezia. hemorroides, lumbago, diarrea, prolapso rectal. constipación.
2.	Yaoshu	En el hiato del sacro	Irregularidad de la menstruación, dolor y rigidez de la región lumbar y la espalda, hemorroides, entumecimiento y dolor de los miembros inferiores.
3.	Yaoyang-guan	En la vértebra lumbar	Irregularidad de la menstruación, espermatorrea. dolor en la región lumbosacra. atrofia muscular de los miembros inferiores, impotencia.
4.	Mingmen	En la vértebra lumbar	Leucorrea, espermatorrea, impotencia, lumbago rigidez de la espalda, diarrea.
5.	Xuanshu	En la vértebra lumbar	Diarrea, dolor y rigidez de la región lumbar y la espalda, debilidad del B y el E
6.	Jizhong	En la Vértebra torácica	Ictericia, diarrea, hemorroides, epilepsia, prolapso rectal infantil.
7.	Zhongshu	"	Dolor y rigidez de la región lumbar y la espalda. plenitud abdominal.
8.	Jinsuo	"	Gastralgia, rigidez de la espalda, epilepsia.
9.	Zhiyang	"	Tos, ictericia, dolor en el pecho y en la espalda. asma, dolor y pesadez de los miembros.
10.	Lingtai	"	Asma, tos, dolor de espalda, rigidez de la nuca, furúnculos.
11.	Shendao	"	Tos, dolor de espalda, amnesia, palpitaciones.
12.	Shenzhu	"	Tos, dolor y rigidez de la región lumbar y la espalda, asma, epilepsia.
13.	Taodao	"	Cefalalgia y rigidez de la espalda, malaria, enfermedades febriles.
14.	Dazhui	"	Tos. rigidez de la nuca, malaria, enfermedades febriles, epilepsia, sudo-ración nocturna, asma.
15.	Yamen	En la vértebra cervical	Trastornos mentales, epilepsia, ronquera súbita, apoplejía. rigidez de la lengua.
16.	Fengfu	En la parte posterior de la cabeza	Apoplejía, dolor de cabeza y rigidez de la nuca, visión borrosa, epistaxis. dolor e hinchazón de la garganta, afasia post-apoplejía, hemiplejía. trastornos mentales.
17.	Naohu	En la parte posterior de la cabeza	Mareo, trastornos mentales, epilepsia, afonía, dolor y rigidez de la nuca.
18.	Qiangjian	En la parte posterior de la cabeza	Cefalalgia, mareo y vértigo, trastornos mentales, epilepsia.
19.	Holdng	En la parte posterior de la cabeza	Cefalalgia. mareo y vértigo, trastornos mentales, epilepsia.
20.	Daihui	En el vértice	Cefalalgia. visión borrosa, obstrucción nasal, tinnitus, trastornos mentales. apoplejía. prolapso rectal y uterino.
21.	Qianding	En la parte anterior de la cabeza	Dolor del vértice de cabeza. visión borrosa, epistaxis. epilepsia. rinorrea.
22.	Xinhui	En la parte anterior de la cabeza	Cefalalgia, visión borrosa, epistaxis. rinorrea. espasmo infantil.
23.	Shangxing	En la parte anterior de la cabeza	Cefalalgia, conjuntivitis, epistaxis, malaria, enfermedades febriles, epilepsia.

24.	<i>Shenting</i>	En la parte anterior de la cabeza	Cefalalgia, lagrimeo al recibir el viento. epilepsia. Palpitaciones, insomnio. rinorrea.
25.	<i>Suliao</i>	En la punta de la nariz	Enfermedades de la nariz, obstrucción nasal. epistaxis, moco excesivo. rinorrea. pérdida del conocimiento.
20.	<i>Shuigou (Renzhong)</i>	En el centro del frenillo	Desviación de las comisuras de la boca y de los ojos. dolor de la encía. trastornos mentales, epilepsia, pérdida del conocimiento, espasmo infantil, dolor y rigidez de la región lumbar y la espalda. edema facial. trismus.
27.	<i>Duiduan</i>	En el labio superior	Trastornos mentales, desviación de la comisura de la boca, dolor e hinchazón de la encía.
28.	<i>Yinjiao</i> de la boca	En la encía	Dolor e hinchazón de la encía, trastornos mentales. rinorrea. pólipo nasal.

3.3. Meridiano *chong*

Es el más vital de todos los meridianos, llega por arriba a la cabeza, y por abajo, al pie; puede dirigir y normalizar la energía y la sangre de todos los meridianos, razón por la cual lleva el nombre de «mar de los doce meridianos regulares» o «mar de sangre» (Lám. 20).

Recorrido: Empieza en el útero* y se divide en 3 ramas: una, pegada a la pared posterior del abdomen, asciende por la columna vertebral. La 2ª asciende por la parte anterior del abdomen, llega al ombligo y se dispersa en el tórax y sigue hasta la garganta; por último, da una vuelta alrededor de los labios. La última emerge en el perineo y desciende separadamente por el lado interno de los músculos hasta llegar a la membrana, entre el primer y el 2º dedo del pie

Indicaciones: Trastornos en la menstruación, hemorragia uterina, deficiencia de la leche, vómito de sangre y eructos,

3.4. Meridiano *dai*

El meridiano *dai* es como el cinturón que ata a todos los meridianos; a raíz de esto, se dice que «todos los meridianos están subordinados a *dai*», porque cuando el meridiano *dai* se enferma la mujer sufre leucorrea, que es causada por la disfunción del B en el transporte, de modo que lo turbio y la humedad no descienden.

Recorrido: Va de la región hipocóndrica oblicuamente hacia abajo hasta el punto *daimai Vb.26*, rodea la cintura, y del punto *daimai* se dirige hacia abajo por el borde superior del hueso iliaco, para llegar al vientre (Lámina 21).

Indicaciones: Leucorrea, prolapso uterino, distensión y plenitud del abdomen, laxitud en la región lumbar.

3.5. Meridiano *yinqiao* y *yangqiao*

Qiao significa agilidad. Las funciones principales de estos meridianos son las siguientes: el meridiano *yangqiao* controla el *yang* de todo el cuerpo, mientras que el *yinqiao* controla el *yin*. Además, también nutren la vista y gobiernan el abrir y cerrar de los párpados y los movimientos de los miembros inferiores.

Recorrido: Los meridianos *yangqiao* y *yinqiao* se originan en el talón. El *yinqiao* asciende atravesando el maléolo interno por la parte interoposterior de la pierna; recorre las zonas del pubis, el abdomen y el tórax; entra en la fosa supraclavicular; sale a la superficie junto a la manzana de Adán; y sigue hasta el ángulo interno del ojo, donde se reúne con el meridiano *yangqiao* Lám. 23.

El meridiano *yangqiao*, pasado el maléolo externo, asciende por el lado externo de la pierna, llegando al abdomen, y, a lo largo del borde posteroexterno del tórax, llega al hombro; luego, por el borde externo del cuello, sube hasta la comisura de la boca y finalmente llega al ángulo interno del ojo, donde se reúne con el meridiano *yinqiao*. Continúa por el meridiano de la V *taiyang* del pie, y se reúne con el meridiano de la Vb *shaoyang* del pie en la parte posterior de la nuca.

Indicaciones: Si el meridiano *yinqiao* se enferma, se aflojan los músculos del lado externo del cuerpo, mientras que se convulsionan los del lado interno; aparece también dolor de garganta y letargo.

Si el meridiano *yangqiao* falla, se aflojan los músculos del lado interno del cuerpo y se convulsionan los del lado externo; aparecen trastornos mentales maníacos, insomnio, dolor y enrojecimiento del ángulo interno del ojo.

3.6. Meridianos *yinwei* y *yangwei*

Wei denota conexión. El meridiano *yinwei* conecta con los 3 meridianos *yin*, y el meridiano *yangwei*, con los 3 *yang*.

Recorrido: El meridiano *yinwei* empieza en el lado interno de la pierna, donde se cruzan los 3 meridianos *yin*, asciende por la cara interna del muslo hasta el abdomen, para ir, junto con el meridiano del B *taiyin* del pie, hasta el epicóndilo, donde se junta con el meridiano del H *jueyin*, y sigue ascendiendo hasta la garganta, para unirse con el meridiano Ren.

El meridiano *yangwei* empieza por debajo del maléolo externo, asciende por el meridiano de la Vb *shaoyang* del pie, pasando por el lado externo del muslo, y sube por la parte posteroexterna del tronco; luego de la parte posterior de la axila, sube al cuello, llega a la frente, y vuelve a la parte posterior del cuello, donde se une con el meridiano *du*. Se cruza con el meridiano *taiyang* de la mano y del pie, el meridiano *shaoyang* de la mano y el del pie y el meridiano *yangqiao*.

Indicaciones: Cuando falla el meridiano *yinwei*, aparecen manifestaciones de dolor en el pecho, el C y el E. Cuando el meridiano *yangwei* se enferma, aparecen con frecuencia frío y fiebre alternativamente

4. LOS 15 PUNTOS DE ENLACE.

4.1. El meridiano *taiyin* de la mano-Lieque P7

El colateral del meridiano *taiyin* de la mano, con el punto de enlace *lieque*, empieza entre el tendón y el hueso en la parte posterior de la muñeca, del lado radial; corre paralelo al meridiano *taiyin* de la mano, entra en la palma de la mano y se distribuye en el tenar. Sus manifestaciones patológicas son, por el síndrome de exceso, calor en la muñeca y en la palma

* Para algunos autores, en la raíz de los riñones.

de la mano; por el síndrome de deficiencia, frecuentes bostezos, incontinencia o frecuencia urinaria. Se selecciona el punto *lieque* para tratarlos. El punto se ubica a 1,5 *cun* de la muñeca, y confluye con el meridiano *yangming* de la mano.

4.2. El meridiano *shaoyin* de la mano-Tongli C.5

El colateral del meridiano *shaoyin* de la mano, con el punto de enlace *tongli*, que se ubica a un *cun* de la muñeca, asciende a lo largo del meridiano y entra luego en el C. Sus manifestaciones patológicas son, por el síndrome de exceso, plenitud, y sensación de obstrucción en el pecho, por el síndrome de deficiencia, así como afasia. Este punto sirve para tratarlas. El punto *tongli* confluye en el meridiano *taiyang* de la mano.

4.3. El meridiano *jueyin* de la mano-Neiguan Pc6

El colateral del meridiano *jueyin* de la mano, cuyo punto de enlace *neiguan* se halla a 2 *cun* de la muñeca, entre los 2 tendones, confluye en el meridiano *shaoyang* de la mano. El colateral sigue a lo largo del meridiano *jueyin* para ir al Pc y conectar con el del C. Sus manifestaciones patológicas son, por el síndrome de exceso, dolor en el pecho; por el síndrome de deficiencia, rigidez de la nuca. Se selecciona el punto *neiguan* para tratarlas.

4.4. El meridiano *taiyang* de la mano-Zhizheng (I.D.7)

El colateral del meridiano *taiyang* de la mano, cuyo punto de enlace *zhizheng* se ubica a 5 *cun* por encima de la muñeca, y circula hacia dentro para unirse al meridiano *shaoyin* de la mano. Una de sus ramas sube al codo y llega al punto *jianyu*. Sus manifestaciones patológicas son, por el síndrome de exceso, dificultades en el movimiento de las articulaciones e inmovilización en los codos; por el síndrome de deficiencia, vegetaciones en la piel. Ambas dolencias se tratan con la inserción de agujas en el punto *zhizheng*.

4.5. El meridiano *yangming* de la mano-Pianli (IG6)

El colateral del meridiano *yangming* de la mano, con el punto de enlace *pianli*, se encuentra a 3 *cun* de la muñeca y comunica con el meridiano *taiyin* de la mano. Su rama sube a lo largo del brazo, pasando por el punto *jianyu* IG15 para seguir ascendiendo hasta el ángulo inferior de la mandíbula; luego se distribuye en los dientes, otra de sus ramas sube y entra en el oído para reunirse con los meridianos concentrados en esta parte. Las manifestaciones patológicas son, debido al síndrome de exceso, caries y sordera; por la existencia del síndrome de deficiencia, sensación de frío, dolor en los dientes, y se tratan con la selección del punto *pianli*.

4.6. El meridiano *shaoyang* de la mano-Waiguan SJ5

El colateral del meridiano *shaoyang* de la mano, cuyo punto de enlace es *waiguan*, que está ubicado a 2 *cun* de la muñeca, corre hacia el lado exterior, a lo largo del brazo, entra en el pecho, y se comunica con el meridiano *jueyin* de la mano. Las manifestaciones patológicas son las siguientes: por el síndrome de exceso, convulsiones en el codo; a causa del

síndrome de deficiencia, relajamiento del codo, y todas ellas se tratan con la selección del punto *waiguan*.

4.7. El meridiano *taiyang* del pie-Feiyang V58

El colateral del meridiano *taiyang* del pie, cuyo punto de enlace es *feiyang*, ubicado a 7 *cun* del maléolo externo, corre para comunicarse con el meridiano *shaoyin* del pie. Las manifestaciones patológicas son, por el síndrome de exceso, obstrucción nasal, mocos, dolor en la cabeza o en la espalda; por el síndrome de deficiencia, mocos con sangre, y se tratan con la selección del punto *feiyang*.

4.8. El meridiano *shaoyang* del pie-Guangming Vb37

El colateral del meridiano *shaoyang* del pie, cuyo punto de enlace es el punto *guangming* Vb37, ubicado a 5 *cun* del maléolo externo, corre para comunicarse con el meridiano *jueyin* del pie, y, hacia abajo, llega al dorso del pie. Sus manifestaciones patológicas son, debido a síndrome de exceso, frío en la pierna y el pie; a causa de síndrome de deficiencia, astenia en los pies que impide caminar y ponerse en pie, y se tratan con la inserción en este punto.

4.9. El meridiano *yangming* del pie-Fenglong E40

El colateral del meridiano *yangming* del pie, cuyo punto de enlace es *fenglong*, ubicado a 8 *cun* del maléolo externo, confluye con el meridiano *taiyin* del pie. Una de sus ramas sube a lo largo del borde externo de la tibia hasta a la nuca y, reuniéndose con la energía de otros meridianos, baja a la garganta. Las manifestaciones patológicas son afonía repentina por parálisis de garganta, si la energía sube anormalmente. Debido al exceso, se observan trastornos mentales maníacos, y debido a la deficiencia, atrofia muscular en la pierna, síntomas que se tratan con la inserción de la aguja en este punto.

4.10. El meridiano *taiyin* del pie-Gongsun B4

El colateral del meridiano *taiyin* del pie, cuyo punto de enlace es *gongsun*, que se ubica a un *cun* de la raíz del dedo gordo del pie, confluye en el meridiano *yangming* del pie. Su rama entra en el abdomen y comunica con el intestino y el E, su disfunción se manifiesta en cólera; por el exceso, se observa el dolor cólico en el intestino, y por deficiencia, se ve distensión abdominal, síntomas que se tratan con la inserción en este punto.

4.11. El meridiano *shaoyin* del pie-Dazhong R4

El colateral del meridiano *shaoyin* del pie, cuyo punto de enlace es *dazhong*, ubicado por detrás del maléolo interno, da una vuelta por el tajón y confluye en el meridiano *taiyang* del pie. Una rama de este meridiano sube paralela al meridiano *shaoyin* del pie hasta llegar al pericardio, luego sale, atravesando las vértebras lumbares. Sus manifestaciones patológicas debidas a la subida anormal de la energía se concretan en inquietud y angustia; a raíz del síndrome de exceso, se presenta dificultad urinaria, y por el de deficiencia, se observa lumbago, síntomas que se tratan con la inserción en este punto.

4.12. El meridiano jueyin del pie-Ligou(H.5)

El colateral del meridiano

jueyin del pie, cuyo punto de enlace ligou se ubica a 5 cun del maléolo interno, confluye en el meridiano shaoyang del pie Su rama, pasando por la tibia, llega al

testículo y termina en el pene A causa de la subida anormal de la energía se presenta hernia con el testículo hinchado. Por exceso, aumenta la longitud del pene, y por deficiencia, se presentan pruritos en la zona genital, que se tratan en el punto ligou.

4.13. El meridiano Ren-Weiwei ren 15

El colateral del meridiano Ren, cuyo punto de enlace weiwei (o jiuwei, Ren 15 se ubica por debajo de la apófisis xifoides, se distribuye en el abdomen. Las manifestaciones patológicas son, por síndrome de exceso, dolor de la piel abdominal, y por deficiencia, pruritos en esta parte, que se tratan con inserción en este punto.

4.14. El meridiano du-Changqiang Du 1

El colateral del meridiano du, cuyo punto de enlace es *chang-qiang*, sube pegado a la columna para llegar a la nuca y distribuirse en la cabeza; luego baja hasta la zona situada entre los hombros, dividiéndose en 2 partes para confluir al meridiano *taiyang* del pie, y por último atraviesa la columna. Las manifestaciones patológicas son, por síndrome de exceso, rigidez de la columna que impide agacharse e inclinarse; por el de deficiencia, pesadez en la cabeza, que no se sostiene, y oscilación de la parte superior del cuerpo. Estas enfermedades son causadas por los desórdenes del meridiano a lo largo de la columna, y se tratan en este punto.

4.15. El gran colateral del bazo-Dabao B21

El gran colateral del B, cuyo punto de enlace *dabao* se ubica a 3 cun por debajo del punto *yuanye* Vb22, se distribuye en la región hipocóndrica. Las manifestaciones patológicas son, por síndrome de exceso, dolor en todo el cuerpo; por el de deficiencia, se presenta la astenia en las articulaciones de todo el cuerpo; si se presenta estasis de sangre, se trata en este punto.

5. PUNTOS EXTRAORDINARIOS

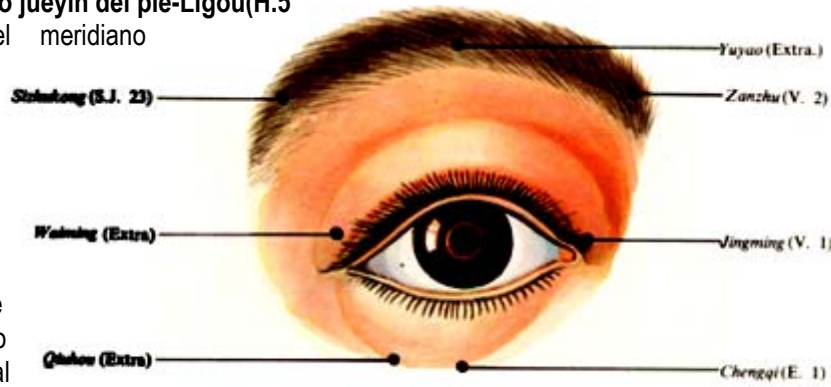
5.1. Zona de la cabeza *Sishengong* (Ex)

Localización: Son 4 puntos, a un cun anterior, posterior y lateral al punto *baihui* du20.

Indicaciones: Cefalalgia, mareo, insomnio, amnesia, epilepsia.

Método: Se inserta la aguja horizontalmente 0,5-0,8 cun.

Yintang (Ex)



Localización: Está en el centro de los extremos internos de las cejas.

Indicaciones: Cefalalgia y pesadez de la cabeza, epistaxis, rinorrea, convulsión infantil.

Método: Se introduce la aguja horizontalmente 0,3-0,5 cun.

Yuyao (Ex)

Localización: Está situado parte media de las cejas

en la (Lám. 27.

Indicaciones: Dolor en la región supraorbitaria, tic de los párpados, nubosidad de la córnea, conjuntivitis.

Método: Se inserta la aguja horizontalmente 0,3-0,5 cun.

Taiyang (Ex)

Localización: En la depresión que está a un cun por detrás del punto medio entre el extremo externo de la ceja y el ángulo externo del ojo (Lámina 27.

Indicaciones: Cefalalgia, conjuntivitis.

Método: Se inserta la aguja perpendicular u oblicuamente 0,3-0,5 cun o se sangra con la aguja de 3 filos.

Qihou (Ex)

Localización: En la región de cruce de ¼ parte externa y los ¾ internos del borde infraorbitario.

Indicaciones: Conjuntivitis.

Método: Presionar ligeramente el globo ocular hacia arriba e insertar la aguja lentamente en el borde orbitario, en dirección perpendicular, 0,5-1,5 cun, sin retirarla.

Shangming (Ex)

Localización: En el punto medio del arco superciliar, debajo del borde supraorbitario.

Indicaciones: Amiotrofia, glaucoma, atrofia del nervio ocular.

Método: Se presiona ligeramente el globo ocular hacia abajo, luego se inserta la aguja lentamente, en dirección perpendicular, a 0,5-1,5 cun del borde orbitario, sin retirarla.

Bitong (Ex)

Localización: Está situado en el extremo de la parte superior del surco nasolabial.

Indicaciones: Rinitis, obstrucción nasal, furúnculos de la región de la nariz.

Método: Se inserta la aguja horizontalmente hacia la parte interosuperior 0,3-0,5 cun.

Jinjin, yuye (Ex)

Localización: Están situados sobre las venas de ambos lados del frenillo de la lengua, *jinjin* se ubica en el lado izquierdo, y *yuye* en el derecho.

Indicaciones: Aftas, hinchazón de la lengua, vómito.

Método: Se sangra con la aguja de 3 filos.

Jiachengjiang (Ex)

Localización: Se encuentra a un cun de la zona lateral del punto *chengjiang* ren 24.

Indicaciones: Dolor del nervio trigémino, parálisis del nervio facial, espasmo de los músculos faciales.

Método: Se inserta la aguja oblicua u horizontalmente 0,5-1,0 *cun*.

Qianzheng (Ex)

Localización: A 0,5-1,0 *cun* delante del lóbulo.

Indicaciones: Parálisis del nervio facial, úlcera bucal.

Método: Se inserta la aguja oblicua u horizontalmente (0,5-1,0 *cun*).

Yiming (Ex)

Localización: A un *cun* por detrás del punto yifeng SJ17.

Indicaciones: Conjuntivitis, tinnitus, insomnio.

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 0,5-1,0 *cun*.

Anmian (Ex)

Localización: En el centro de la línea en que se unen el punto yifeng SJ17 con el punto *fengchi* Vb20.

Indicaciones: Insomnio, mareo, cefalalgia, palpitations, enfermedades mentales.

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 0,8-1,2 *cun*.

Bailao (Ex)

Localización: A 2 *cun* por encima y a un *cun* de la zona lateral del punto *dazhui* Du 14.

Indicaciones: Bocio, testículo, tos.

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 0,5-0,8 *cun*.

Chonggu (Ex)

Localización: Debajo de la apófisis espinosa de la sexta vértebra cervical.

Indicaciones: Malaria, resfriado, dolor y rigidez de la nuca, tos.

Método: Se inserta la aguja oblicuamente hacia arriba 0,5-1,0 *cun*.

5.2. Zona del tronco

Jingbi (Ex)

Localización: A un *cun* directamente por encima de la región donde se cruzan una tercera parte interna y las 2 terceras partes externas de la clavícula. Indicaciones: Anestesia de los dedos, parálisis de los miembros superiores. Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 0,5-0,8 *cun*.

NOTA: No se puede insertar la aguja hacia abajo para no dañar el extremo del P.

Sanjiaojiu (Ex)

Localización: Trazar un triángulo equilátero considerando la distancia entre las comisuras de los labios como el lado largo, situar un ángulo en el ombligo y hacer que la línea del horizonte sea la base; así los 2 ángulos de la base del triángulo constituyen los puntos donde se usa la moxibustión.

Indicaciones: Hernia, dolor abdominal.

Método: Moxibustión con 5 a 7 conos de moxa.

Tituo (Ex)

Localización: A 4 *cun* lateralmente del punto *guanyuan* Ren4.

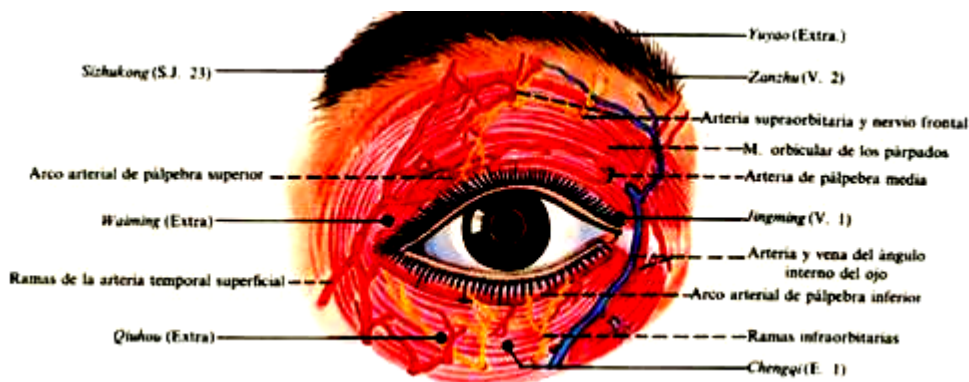
Indicaciones: Prolapso uterino, hernia, dolor abdominal inferior.

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 0,8-1,2 *cun*.

Zigongxue (Ex)

Localización: A 3 *cun* lateralmente del punto *zhongji* Ren3.

Indicaciones: Prolapso uterino, menstruación irregular, esterilidad. Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 0,8-1,2 *cun*.



Dingchuan (Ex)

Localización: A 0,5 *cun* lateralmente del punto *dazhui* Du 14.

Indicaciones: Asma, tos. Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 0,5-0,8 *cun*.

Jiehuxue (Ex)

Localización: A 3,5 *cun* lateralmente del punto *dazhui* Du 14.

Indicaciones: Tuberculosis.

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 0,5-0,8 *cun*.

Huatuo jiaji (Ex)

Localización: Es un grupo de puntos que se encuentran a cada lado de la columna vertebral, a 0,5 *cun* lateralmente debajo de cada apófisis espinosa, desde la primera vértebra torácica hasta la quinta vértebra lumbar.

Indicaciones: Véase el gráfico que aparece a la derecha.

Método: Se inserta la aguja oblicuamente un poco hacia afuera 0,5-1,0 *cun*.

Weiguanxiashu (Ex)

Localización: A 1,5 *cun* lateralmente debajo de la apófisis espinosa de la 8ª vértebra torácica.

Indicaciones: Sed, sequedad en la garganta.

Método: Se aplica el procedimiento de la moxibustión, con 5 a 7 conos de moxa.

Pigen (Ex)

Localización: A 3,5 *cun* lateralmente debajo de la apófisis espinosa de la 1ª vértebra lumbar. Indicaciones: Afección del H y el B, prolapso del R, lumbago.

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 0,8-1,2 *cun*.

Yaoyan (Ex)

Localización: Está en la depresión a 3-4 *cun* lateralmente debajo de la apófisis espinosa de la cuarta vértebra lumbar.

Indicaciones: Lumbago, prolapso del R, enfermedades ginecológicas. Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 1,0-1,5 *cun*.

Shiqizhui (Ex)

Localización: Está situado en la depresión que se halla por debajo de la apófisis espinosa de la 5ª vértebra lumbar.

Indicaciones: Lumbago, dolor de piernas, parálisis de los miembros inferiores, enfermedades de la mujer.

Método: Se inserta la aguja oblicuamente hacia arriba 1-1,5 *cun*.

Yaoqi (Ex)

Localización: A 2 *cun* directamente por encima de la punta del cóccix.

Indicación: Epilepsia. Método: Se inserta la aguja horizontalmente hacia arriba 2-3 *cun*.

5.3. Zona de las extremidades

Shixuan (Ex)

Localización:

Está en las puntas de los dedos, a 0,1 *cun* distal de las uñas.

Indicaciones:

Pérdida de conocimiento, epilepsia, histeria, fiebre elevada, convulsiones infantiles.

Método: Se inserta la aguja superficialmente 0,1-0,2 *cun* o se sangra con la aguja de 3 filos.

Sifeng (Ex)

Localización:

Está en la cara palmar de la mano, en el pliegue trans-

versal de las articulaciones interfalángicas de los dedos índice, medio, anular y meñique (Lám. 27).

Indicaciones: Malnutrición e indigestión en los niños.

Método: Se sangra con la aguja de 3 filos y se presionan los puntos para que salgan algunas gotas de líquidos amarillos.

Zhongkui (Ex)

Localización: En el dorso de la mano, en el centro de la articulación del dedo medio.

Indicaciones: Eructo, regurgitación, vómito.

Método: Se aplica la moxibustión, con 5 a 7 conos de moxa.

Baxie (Ex)

Localización: Sobre el dorso de la mano, en las comisuras entre los dedos de la mano; en total son 8 puntos en las 2 manos. Se localizan estos puntos con la mano ligeramente cerrada.

Indicaciones: Fiebre, dolor en los ojos, mordedura de serpientes venenosas, inflamación y edema del dorso de la mano.

Método: Se inserta la aguja oblicuamente 0,5-0,8 *cun*, o se sangra con la aguja de 3 filos.

Luozhen (Ex)

Localización: En el dorso de la mano, entre los huesos metacarpianos del dedo índice y el medio, aproximadamente a 0,5 *cun* por detrás de la articulación.

Indicaciones: Tortícolis, dolor en el hombro y el brazo, dolor de E

Método: Se inserta la aguja oblicua o perpendicularmente 0,5-0,8 *cun*.

Yaotongxue (Ex)

Localización:

En el dorso de la mano, a ambos lados del tendón del músculo extensor común digital, a un *cun* por debajo del pliegue transversal del dorso de la mano; en cada mano hay 2 puntos.

Indicación: Esguince en la región lumbar.

Método: Se introduce la aguja oblicuamente, desde ambos lados del dorso de la mano hacia el centro 0,5-0,8 *cun*.

Zhongquan

(Ex)

Localización: Está en la depresión entre el punto *yangxi IG5* y el punto *yangchi SJ4*.

Indicaciones: Sensación sofocante en el pecho, dolor de E, hematemesis.

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 0,3-0,5 *cun*.

Erbai (Ex)

Localización: Se halla a 4 *cun* por encima del pliegue transversal de la muñeca, a ambos lados del tendón del músculo flexor radial del carpo; en cada mano hay 2 puntos.

Indicaciones: Hemorroides, prolapso rectal.

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 0,5-1,0 *cun*.

Bizhong (Ex)

Localización: En el centro del pliegue transversal de la muñeca y del pliegue transversal cubital, entre el cúbito y el radio.

Indicaciones: Parálisis y convulsión de los miembros superiores, dolor del nervio del brazo, histeria.



Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 1,0-1,5 cun.

Zhoujian (Ex)

Localización: En el extremo del olécranon con el codo flexionado.

Indicación: Tuberculosis del cervical ganglionar Escrófula).

Método: Se aplica la moxibustión, con 7 a 15 conos de moxa.

fian qian (jianneiling) (Ex)

Localización: Está en el punto medio entre el extremo del pliegue axilar anterior y el punto *jianyu IG15*, con el brazo en aducción.

Indicaciones: Dolor en el hombro y el brazo, parálisis de los miembros superiores.

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 1,0-1,5 cun.

Huanzhong (Ex)

Localización: En el centro de la línea que une el punto *huan-tiao Vb30* y el punto *yaoshu du2*.

Indicaciones: Ciática, lumbago, dolor en las piernas.

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 2-3 cun.

Siqiang (Ex)

Localización: A 4,5 cun directamente por encima del centro del borde superior de la rótula.

Indicación: Parálisis de los miembros inferiores.

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 1,5-2,0 cun.

Baichongwo (Ex)

Localización: A un cun por encima del punto *xuehai B10*.

Indicaciones: Erupción y prurito reumáticos, furúnculos alrededor de los genitales externos.

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 1,5-2 cun.

NOTA: Baichongwo también se llama *xuehai B10*.

Heding (Ex)

Localización: En la depresión del centro del borde superior de la rótula.

Indicaciones: Dolor en las rodillas, lasitud de los pies, parálisis.

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 1,0-1,5 cun.

Xiyan (Ex)

Localización: En la depresión de ambos lados de la rótula

Indicaciones: Dolor en las rodillas, dolor y pesadez del pie y de la pierna, beriberi.

Método: Se inserta la aguja oblicuamente hacia el centro de la rodilla o se pincha atravesando el punto *xiyan* del lado opuesto.

Dannangxue (Ex)

Localización: Está a 1-2 cun por debajo del punto *yanglingquan Vb34*.

Indicaciones: Colecistitis aguda y crónica, cálculos biliares, ascárides de los conductos biliares, atrofia muscular de los miembros inferiores.

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 1-2 cun.

Lanweixue (Ex)

Localización: A 2 cun por debajo del punto *zusanli E36*.

Indicaciones: Apendicitis aguda y crónica, indigestión, parálisis de los miembros inferiores.

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 1,5-2,0 cun.

Bafeng (Ex)

Localización: En el dorso del pie, en la depresión de los ex-

tremos de las comisuras de los dedos del pie; en los pies hay en total ocho puntos.

Indicaciones: Beriberi, dolor en los dedos del pie, dolor e hinchazón causados por la mordedura de una serpiente venenosa.

Método: Se inserta la aguja oblicuamente 0,5-0,8 cun o se sangra con la aguja de 3 filos.

NOTA: *Bafeng* abarca también los 3 puntos de *xingjian(H.2, neiting E44* y *xiayi Vb43*.

Duyin (Ex)

Localización: En la planta del pie, en el punto centro del pliegue transversal de las articulaciones interdigitales del extremo del 2º dedo.

Indicaciones: Hernia, menstruación irregular.

Método: Se aplica la moxibustión, con 3 a 5 conos de moxa.

Lineiting (Ex)

Localización: Se encuentra en la planta del pie, entre el 2º y el tercer dedo, en el lugar opuesto al punto *neiting E44*.

Indicaciones: Dolor en los dedos del pie, convulsión infantil, epilepsia, dolor agudo de E

Método: Se inserta la aguja perpendicularmente 0,3-0,5 cun.

6. FUNCIONES FISIOLÓGICAS DE LOS MERIDIANOS Y COLATERALES Y SU PRÁCTICA

Los meridianos y colaterales constituyen una parte importante del cuerpo humano. La teoría de los meridianos y colaterales tiene una gran importancia en cuanto se refiere a la explicación de la función fisiológica, los cambios patológicos, el diagnóstico y el tratamiento en la práctica clínica.

6.1. Funciones fisiológicas de los meridianos y colaterales

Los meridianos y colaterales tienen la cualidad de comunicar el exterior con el interior, el superior con el inferior, conectar los órganos, transmitir la energía y la sangre. Las actividades de la función de los meridianos y colaterales se llama *jingqi*. Los órganos internos, los miembros y los huesos, los 5 órganos de los sentidos (nariz, ojos, boca, lengua y oídos) y los nueve orificios (ojos, oídos, fosas nasales, boca, labios y garganta), la piel, las carnes y los tendones tienen, cada uno, su diferente función fisiológica; pero realizan actividades comunes para mantener el equilibrio entre el exterior y el interior, el superior y el inferior, formando un todo íntegro. Esta coordinación y relación se concreta a través de la función comunicativa de los meridianos y colaterales. Como éstos se distribuyen por todo el cuerpo de arriba abajo, desde el exterior hasta el interior, entre los órganos, y además los 8 meridianos extraordinarios comunican los 12 meridianos regulares, los 12 *jingji*, los 12 *pibu*, todo ello hace que se comuniquen entre sí todos los órganos y los tejidos, formando un todo íntegro en el que se relacionan estrechamente y armonizan. Además, los meridianos y colaterales son vías por las que se transmiten la energía y la sangre. Todos los órganos y tejidos mantienen su función normal nutridos por la energía y la sangre. Estos pueden llegar a cualquier zona del cuerpo para nutrir los órganos y tejidos y resistir los factores patógenos exógenos, por la vía de los meridianos y colaterales. En el capítulo «Bengzangpian», de

Lingshu, se hace un resumen de todo lo mencionado con la frase: «los meridianos y colaterales son aquellos que transmiten la energía y la sangre para controlar yin y yang, nutrir los tendones, la carne y los huesos, y dar agilidad a las articulaciones.»

6.2. La teoría de los meridianos y colaterales en la práctica clínica

6.2.1 Para explicar el cambio patológico

En sentido patológico, el sistema de los meridianos y colaterales está relacionado con la ocurrencia y la evolución de la enfermedad. Cuando los meridianos y colaterales pierden su función normal, es decir, cuando jingqi está anormal, el cuerpo humano es fácilmente atacable por los factores patógenos exógenos, que pueden penetrar por la vía de los meridianos y colaterales desde la superficie al interior del cuerpo. En el capítulo «Fibulun» (Sobre pibu), de Suwen, dice lo siguiente: «Cuando el factor patógeno ataca a la superficie, se abren las texturas de la piel, por las cuales entra el factor patógeno en los colaterales, y cuando éstos están llenos, va a los meridianos y luego llega a los órganos internos.» Con ello se explica que los meridianos y colaterales son vías por las que entra el factor patógeno exógeno para llegar a los órganos internos. Cuando el factor patógeno exógeno ataca a la superficie del cuerpo humano, se advierten síntomas como fiebre, aversión al frío, dolor de cabeza y en todo el cuerpo; como la piel y el pelo están ligados con el P, aparecen síntomas de tos, asma, distensión y dolor torácico;

debido a las relaciones exterior-interior entre el P y el IG, puede suceder dolor abdominal, diarrea o constipación y otros síntomas del IG.

Los meridianos y colaterales no sólo son vías para el paso del factor patógeno exógeno de la superficie al interior del cuerpo humano, sino también son conductos por los cuales evolucionan los cambios patológicos entre los órganos internos y entre éstos y los órganos y tejidos de la superficie del cuerpo. A través de la comunicación de los meridianos y colaterales, la afección de los órganos inferiores puede reflejarse en cierta parte de la superficie; por ejemplo, la afección hepática se

manifiesta en dolor de la región hipocóndrica o del vientre, porque el meridiano del H *jueyin* pertenece al H y se distribuye en el hipocondrio y llega al vientre; por la misma causa, la afección Renal se manifiesta en dolor lumbar; a causa del fuego del E se observa dolor e hinchazón de las encías; por el fuego de la Vb aparece dolor en la oreja o sordera. Por la comunicación entre los meridianos y colaterales, los cambios patológicos de un órgano interno pueden afectar a otros órganos; así, la afección del H perjudica al E, la cardíaca transmite su calor al ID, la debilidad Renal puede pasar su agua al C o al P.

6.2.2. Guía para el diagnóstico y el tratamiento

Como los meridianos y colaterales tienen sus determinados recorridos y pertenecen a ciertos órganos, pueden reflejar los males de éstos. En la práctica clínica se toman como base los signos y síntomas de la enfermedad y como referencia la parte por donde circula el meridiano respectivo y el órgano a que pertenece para hacer la diagnosis. Por ejemplo, el dolor en la región hipocóndrica se ve frecuentemente en la afección hepática o de la Vb; el dolor de la fosa supraclavicular es síntoma del mal del P, porque la región del hipocondrio es el lugar por

donde pasan los meridianos del H y el R, y el meridiano del P pasa por la fosa supraclavicular. Otro caso: por ejemplo, el dolor de cabeza se puede diferenciar por la parte en que se halla; si el dolor está en la frente, tiene que ver en general con los meridianos *yangming*; si el dolor se ubica en las zonas laterales, tiene que ver con los meridianos *shaoyang*; o si el dolor es en la nuca, tiene que ver con los meridianos *taiyin*; el dolor del vértice está relacionado con los meridianos *jueyin*.

El método de diferenciación por los 6 meridianos de *Shanghanlun* se establece sobre la base de la teoría de los meridianos y colaterales. En los últimos años se ha descubierto en la práctica clínica que el hallazgo de puntos dolorosos por presión, de tubérculos o de algo duro en forma alargada a lo largo del recorrido de los meridianos y colaterales, o en ciertos puntos donde se reúne la energía, facilita el diagnóstico. Por ejemplo, en la afección del P, puede aparecer un nudo en el punto *feishu* V13 o dolor por presión en el punto *zhongfu* P1; en la apendicitis se siente dolor en el punto *lanwei* Extraordinario, si se lo aprieta; y se



observan cambios anormales en el punto pishu V20 de los pacientes de indigestión crónica. En «Guannengpian» (sobre las funciones de los órganos), de *Lingshu*, se registra: «Observar la ubicación del dolor y saber si está caliente o frío sirve para conocer en qué meridiano está la afección.» Esto indica el papel de guía de los meridianos colaterales para la diagnosis en la práctica clínica. La teoría de los meridianos y colaterales se aplica como guía en el tratamiento de los diversos apartados, sobre todo en la acupuntura y moxibustión, masaje y el tratamiento con medicamentos. El tratamiento de acupuntura y moxibustión y masaje consiste en que, sobre la base del cambio patológico de cierto meridiano o cierto órgano, se

seleccionan uno o varios puntos cerca o lejos de la parte enferma, en el recorrido del meridiano, para aplicar la acupuntura y moxibustión o masaje, con la finalidad de normalizar las actividades funcionales de la energía y la sangre de los meridianos y colaterales. Por ejemplo, para tratar el dolor de cabeza, además de localizar puntos locales, es frecuente que se seleccionen algunos puntos lejanos en el recorrido del mismo meridiano con el fin de mejorar el resultado del tratamiento. En el caso del dolor de cabeza por el ataque al meridiano *taiyang* se seleccionan como puntos secundarios *houxi ID3* de la mano y *kunlun V60* del pie; para el dolor de cabeza por el ataque al meridiano *yangming*, se seleccionan como puntos secundarios *hegu IG4* y *neiting E44*; para el dolor de cabeza por el ataque al meridiano *shaoyang*, se toman *zhongzhu SJ3* y *linqi Vb41*. Por la misma razón, para tratar enfermedades de los órganos internos, también se seleccionan puntos en el meridiano correspondiente; por ejemplo, para tratar el dolor de E, se selecciona el punto *zusanli E36*, mientras que se aplica acupuntura en el punto *qimen H14* y en otros puntos del meridiano del H para tratar afecciones hepáticas.

APÉNDICE: Estudio sobre la esencia de los meridianos y colaterales

Los meridianos y colaterales existen objetivamente en el interior del cuerpo humano y tienen una base material. Según los registros en «Suwen», de *Neijing* y *Lingshujing*, acerca de la forma, distribución, recorrido, función fisiológica y fenómenos patológicos de los meridianos y colaterales, se ve que el sistema de los meridianos y colaterales es una importante concepción que abarca cierta parte de la forma, la función fisiológica y los fenómenos patológicos de los sistemas vascular, nervioso, y de regulación humoral de los nervios.

En los últimos años, sobre la base de los recientes logros en

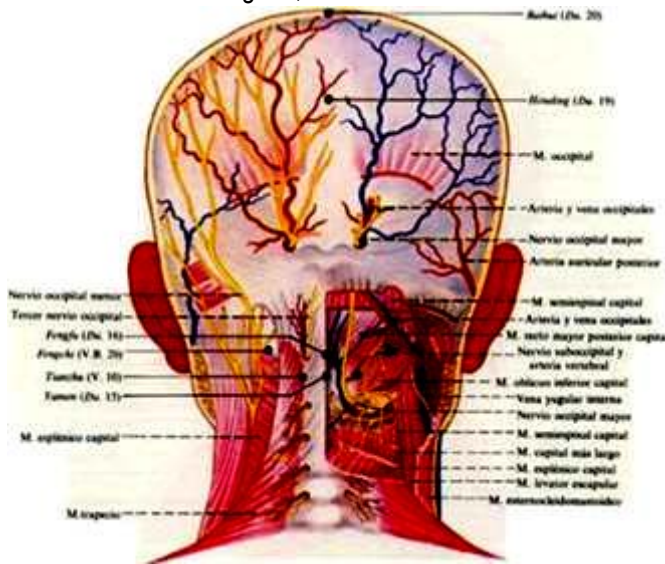
la anestesia acupuntural, se han obtenido nuevos adelantos en el estudio de la esencia de los meridianos y colaterales. A continuación se ofrece una breve reseña de los estadios que, en China, se realizan en este campo.

Relaciones entre la esencia de los meridianos-colaterales, el sistema nervioso y el vascular.

La sensación de dolor, entumecimiento, distensión y pesadez, y la de ser atacado por la corriente eléctrica, que se experimentan con la acupuntura, y que se propagan a lo largo del recorrido de los meridianos y colaterales constituyen un fenómeno intrínseco de esta terapia.

En la MTCh se explica la aparición de *qi* (reacción de la inserción de agujas) como la «llegada de *jingqi*», o sea, la función de los meridianos y colaterales. Y, a partir de esta constatación, empieza el estudio en profundidad de la esencia de estos meridianos y colaterales. Los datos del estudio comprueban que si se aplica la acupuntura en la parte inferior del cuerpo del paciente parapléjico por pérdida de la función del sistema nervioso, no aparece de ninguna manera la sensación,

no importa en qué puntos se inserte la aguja, ni cuán fuerte sea el estímulo; sin embargo, se logra la sensación si se estimula en los puntos ubicados en los miembros superiores, lo que demuestra que «la aparición de *qi*» está bien vinculada con el sistema nervioso. Y, en un paciente con medio cuerpo anestesiado, no se logra la sensación si se le insertan las agujas en los puntos ubicados en las piernas. Si se introduce en lo profundo de cierto punto acupuntural determinado anestésico parcial, haciendo que se paralice temporalmente el nervio de esta parte, y luego se inserta una aguja en este punto, tampoco aparece la reacción. Todo lo que se acaba de mencionar es una muestra de que «la aparición de *qi*» está estrechamente relacionada con la normal función del sistema nervioso. Del estudio de la forma de los puntos de los meridianos y colaterales se ha descubierto que por debajo de la mitad de los más de trescientos puntos de todo el cuerpo humano pasan nervios, y que en aproximadamente la otra mitad, a más o menos *0,5 cun* de distancia del punto pasan también nervios. Al estimular los puntos con la inserción de agujas, algunas veces se estimula el tronco del nervio, y otras veces el receptor del cutis, músculo, tendón o del vaso. A raíz de los experimentos y prácticas clínicas, se cree que el estímulo de la inserción de agujas logra resultados esperados siempre y cuando la sensación llegue al centro nervioso por el conducto dendrítico (*Ending*) del nervio y luego sea transmitida y percibida. Los puntos de los meridianos y colaterales tienen



también estrechas relaciones con los vasos sanguíneos; cerca de los puntos (a 0,5 cm) también pasan troncos de arterias o de venas o ramas mayores de éstas. En los miembros, el recorrido de los meridianos y colaterales es, en lo fundamental, igual que la distribución de los nervios periféricos y las ramas de los vasos que los acompañan. En el cuerpo, la división de las zonas en que los puntos de los meridianos y colaterales controlan sus respectivas enfermedades corresponde, en general, a la división de los siguientes segmentos de los nervios.

2- Relaciones entre los meridianos y colaterales y la función del centro nervioso

Se cree que el hecho de que la línea por la cual se propaga la sensación acupuntural pase estimulando ciertos segmentos en el cuerpo humano es el resultado de la excitación de cierta corteza especial del centro nervioso. En el cuerpo humano, cuando cierta parte es estimulada, aparece en el centro un punto de excitación. Existen posiblemente en el centro nervioso células relacionadas funcionalmente entre las cuales puede circular la excitación; en ello reside la causa de la línea de inducción (sensibilidad) producida por el estímulo en el punto acupuntural, según la explicación de algunos científicos. En cuanto a la eficacia de los puntos lejanos para tratar enfermedades de los órganos internos, se debe, probablemente, a la comunicación entre el punto de excitación en el centro nervioso causada por el estímulo del punto acupuntural y el centro de regulación de cierto órgano, o, a la coincidencia de los 2.

3. Relaciones entre los meridianos y colaterales, los nervios y la función de regulación humoral

La teoría sobre los nervios y el humor sirve para explicar la razón de la eficacia de la acupuntura y moxibustión; según ella, los nervios se refieren a todo un sistema completo que abarca las dendritas (*Ending*) de los nervios y la corteza cerebral; el humor es aquel fluido proveniente de glándulas de secreción interna y de las células de los tejidos, que puede transportarse por la circulación sanguínea o se puede infiltrar o hacer ósmosis. Se ha comprobado en diversos experimentos: en un paciente de apendicitis, la acupuntura puede aumentar el corticoide hidrogénico de la sangre, y la acupuntura y moxibustión pueden promover la secreción del estímulo folicular y la luteína de la glándula pituitaria anterior. Los conductos de regulación pueden ser los nervios, y también a través de la función general de los nervios el humor puede llegar a los órganos correspondientes. A veces, la incubación de la eficacia acupuntural es larga, pero los efectos también duran mucho tiempo.

4. Relaciones entre los meridianos y colaterales y la bioelectricidad: Según un estudio sobre la resistencia y la potencia eléctrica cutáneas, se ha descubierto que cuando se estimulan las actividades de los órganos, se aumenta la potencia eléctrica de los puntos correspondientes, mientras que cuando se extirpa algún órgano u ocurre obstrucción en cierta

parte por donde pasa el meridiano, el punto correspondiente reduce la potencia eléctrica, incluso, hasta 0. Por lo tanto, se sostiene que el cambio de la potencia eléctrica de los puntos de los meridianos y colaterales está sujeto a la existencia, a la condición de las actividades y a la comunicación entre los meridianos y los colaterales, y se ha planteado la idea de que «la esencia de los meridianos y los colaterales constituye la vía de la electricidad interna del cuerpo humano».

ETIOLOGÍA Y PATOLOGÍA

Según la teoría de la MTCh, entre los órganos y los tejidos y entre el cuerpo humano y el mundo exterior existen relaciones opuestas y, a la vez, unificadas. Entre ellos se mantiene un equilibrio relativo en medio de las contradicciones y la resolución de éstas, de modo que se asegura el movimiento fisiológico normal del cuerpo humano. Si se destruye este equilibrio por alguna causa, aparece la enfermedad.

A los factores que rompen este equilibrio relativo y causan enfermedades se les denomina «etiología» (causa de las enfermedades). A través de largo tiempo de práctica clínica, el pueblo trabajador y los médicos chinos llegaron a convencerse de que hay factores patógenos de diverso origen, tales como los cambios anormales del clima, el contagio de alguna epidemia, las tensiones, el exceso de comida, el agotamiento, las contusiones, los esguinces, las incisiones, las heridas de armas de fuego, las mordeduras y picaduras de animales, etc. Además, llegaron a comprender que durante la ocurrencia de la enfermedad se influyen entre sí la causa y el resultado, esto es, algo que es resultado en cierta etapa patológica puede ser causa en otra etapa. Por ejemplo, la acumulación de flema, de sangre, la humedad interna y el fuego interno son productos de la disfunción de la energía y, la sangre de los órganos internos, al mismo tiempo constituyen la causa de otras enfermedades. Los factores patógenos atacan al cuerpo humano y causan enfermedades, y se les denomina patología. Existen innumerables enfermedades, por lo tanto son variables los cambios patológicos. Las diversas enfermedades tienen sus respectivas evoluciones: los síndromes de los diversos órganos internos, la lesión interna y ataque el factor patógeno exógeno, síndromes de la energía y la sangre, tienen cada uno sus propias características; sin embargo, hay una regla general: en estas diferentes evoluciones de las afecciones causadas por distintos factores patógenos, el estudiar y dominar esta regla permite una comprensión más profunda de la naturaleza de cierta enfermedad particular, de modo que sirve para un diagnóstico correcto y un tratamiento más eficaz. Como dice Wang Bing, de la dinastía Tang, al dominar lo esencial de la enfermedad, se pueden lograr resultados satisfactorios con pocos esfuerzos. Por esta razón, no sólo es necesario aprender las características patológicas de zang-fu (órganos internos) y jing-luo (meridianos y colaterales), sino también asimilar la regla general de la afección que determina la aparición y el desarrollo de las enfermedades. La lucha entre los factores antipatógenos (la resistencia) y los factores patógenos, la anormalidad de yin y yang, la anormali-

dad del ascenso y descenso de la energía de los órganos son la explicación de la regla general de la evolución patológica y constituyen también el contenido de este capítulo.

1. APARICIÓN DE LA ENFERMEDAD

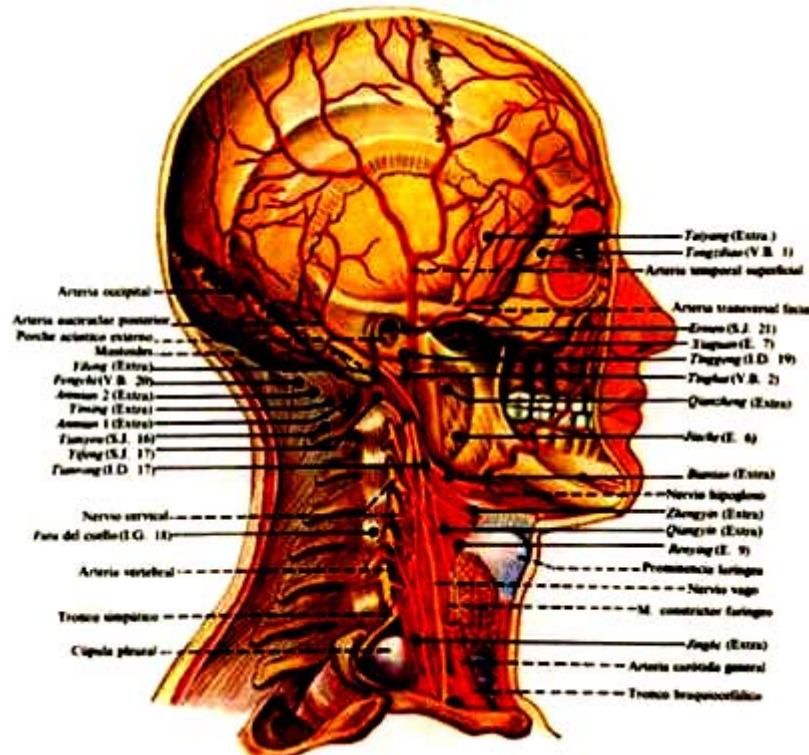
La aparición de la enfermedad se debe, en una palabra, a la destrucción, en cierto grado, de las actividades fisiológicas normales del cuerpo humano. En circunstancias normales, el movimiento fisiológico del cuerpo se mantiene en un equilibrio relativo, o sea, sucede «la destrucción del balance entre yin y yang», esto es, aparece exceso de uno y deficiencia del otro, es en ese momento cuando ocurre la enfermedad. La enfermedad es motivada por 2 causas; una es la desorganización funcional del cuerpo humano —y el factor antipatógeno está relativamente débil—, y la otra es el ataque de los factores patógenos. A las actividades funcionales y la capacidad de resistencia del cuerpo humano se les llama zhengqi (factores antipatógenos), o, en forma abreviada, zheng. A los factores que causan enfermedades, xieqi (factores patógenos), o, abreviado, xie. La aparición y la evolución de la enfermedad se debe, pues, a la lucha entre los 2 en determinadas condiciones. La patología de la MTCh presta mucha importancia a zhengqi del cuerpo humano. Según esta medicina, por lo general si zhengqi (factores antipatógenos) está fuerte, es difícil que penetren los factores patógenos y ocurran enfermedades. En «Cifalun», de Suwen se señala: «Si zhengqi existe en el interior del cuerpo humano, el xieqi no puede intervenir», y sólo cuando zhengqi está relativamente débil, y no basta para resistir al factor patógeno, xieqi logra entrar y causar enfermedades; como se dice en

«Ping Rebing Lun», de Suwen: «El xie puede penetrar porque zheng está débil». El hecho de que los factores antipatógenos estén fuertes o no, depende de la condición física, del estado de ánimo, del medio ambiente en que se vive, de la nutrición, y también tiene una estrecha relación con la práctica o no de deportes. Las condiciones físicas están vinculadas a las condiciones congénitas. Los padres dejan su herencia vital a sus hijos, quienes obtienen sus características particulares. «Shouyao Gangrou Pian», de *Lingshu*, lleva registros que dicen: «Los seres humanos al nacer ya se diferencian por su carácter, firme o débil, fuerte y frágil, yin y yang». Eso demuestra que en la Antigüedad la gente ya comprendía que por la diferencia de los factores congénitos se plasman diferencias entre la gente, y estas diferencias hacen que los factores antipatógenos (resistencia) sean fuertes o débiles, lo que tiene

mucha importancia en la aparición de las enfermedades.

El estado de ánimo afecta en cada momento a las actividades funcionales de la energía y la sangre de los órganos internos, de modo que hace que la resistencia esté fuerte o no, y también es muy importante para la aparición de enfermedades. Si uno está alegre, la función de los órganos se mantiene en equilibrio, la energía y la sangre pueden circular libremente y la resistencia está fuerte, de modo que los factores patógenos no pueden penetrar en el cuerpo humano; cuando uno está disgustado, se pierde el equilibrio entre los órganos, se obstruye la circulación de la energía y de la sangre; entonces la resistencia se vuelve débil, y los factores patógenos tienen la oportunidad de invadir el cuerpo para provocar diversas enfermedades. Los diferentes medios de vida y las malas costumbres también pueden causar cambios de la función fisiológica del cuerpo humano y producir así ciertas enfermedades endémicas o enfermedades habituales en cierto lugar. Además,

las malas costumbres, tales como vivir sin horario fijo, vida irregular, malos hábitos alimenticios, etc., pueden perjudicar la resistencia. Las condiciones de nutrición y los deportes también constituyen importantes factores que determinan las condiciones de la



resistencia. Si uno está bien nutrido y practica a menudo deportes, tiene suficiente energía, sangre y buena salud, y no enferma con frecuencia; si uno no está bien nutrido, ni practica deportes, probablemente tenga muy débil la resistencia, y la energía y la sangre no serán capaces de circular con fluidez; en esas condiciones al organismo le es muy difícil resistir al ataque de los factores patógenos exógenos.

Cuando se destaca la importancia de la resistencia (factores antipatógenos) en la patología, no quiere decir que los factores patógenos no sean importantes en la ocurrencia de enfermedades. Xieqi (factores patógenos) constituyen una parte muy importante de las causas de las enfermedades; sobre todo en determinadas condiciones pueden ser la causa principal. Por ejemplo, en la epidemia y en los traumas, razón por la cual, «Cifapian» (sobre métodos de inserción), de *Suwen*, explica que al tratar de la prevención de enfermedades conta-

gias, no solamente hay que mantener fuerte la resistencia, sino también hacer bien el trabajo de prevención tendente a «evitar el factor tóxico». Resumiendo todo lo explicado, se ve que, según la patología de la MTCh, la enfermedad es causada por las anomalías de la función de la energía y la sangre de los órganos internos, por el exceso y la deficiencia de *yin* o *yang*, o bajo acciones de los factores patógenos. Esta teoría otorga una gran importancia a los factores externos y enfatiza aún más el factor interno del cuerpo humano. Es una patología diagnóstica, que desempeña un activo papel en el estudio de las enfermedades y en la práctica clínica.

2. ETIOLOGÍA

Existen varias causas etiológicas. Por ejemplo, los 6 factores exógenos, los siete factores emocionales, la comida, el descanso o su carencia pueden causar, en determinadas condiciones, diversas enfermedades. Para explicar las cualidades de los factores patógenos y las características de las enfermedades que producen, nuestros antepasados los calificaron en varias clases. Por ejemplo, Neijing los clasificaba en 2 tipos: tipo *yin* y tipo *yang*. Zhang Zhongjing señala, en su *Jinkuiyao* (Esquema de recetas de la cámara dorada), que la enfermedad ocurre en 3 oportunidades: «primero, *xie* (factores patógenos) ataca a los meridianos, penetra en los órganos internos y se convierte en factor interno; 2º, los 4 miembros y los nueve *qiao* (los ojos, los oídos, las fosas nasales, la boca, la garganta y los labios) se comunican por los vasos; si éstos están obstruidos, es porque la piel ha sido atacada, y, tercero, la enfermedad ocurre por el exceso de actividad sexual, incisiones o mordeduras de animales.» Más tarde, Chen Wuzhe desarrolló estos 3 puntos y planteó una teoría de 3 clases de factores: los 6 factores climáticos son exógenos, las condiciones de los órganos y el estado de ánimo son factores endógenos, los daños causados por la comida, bebida, incisiones, contusiones y esguinces son factores no interior-exteriores. Esta teoría, aunque no revela de manera científica las relaciones diagnósticas entre los factores internos y los externos, desempeña un importante papel en la práctica clínica, como un método de

clasificación que combina los factores patógenos y las vías por las cuales aparecen las enfermedades.

Según la MTCh, en la práctica clínica no existen síndromes que no sean causados por algún factor; cualquier signo o síntoma es reflejo de la afección del cuerpo del paciente bajo la influencia y las acciones de cierta causa. Por eso, la MTCh, al estudiar las causas etiológicas, además de analizar las condiciones objetivas de los factores patógenos, toma como base las manifestaciones clínicas de los síndromes; esto significa que, a través del análisis de los signos y síntomas de la enfermedad, busca la causa etiológica con el fin de encontrar la razón del uso del medicamento. Este método se describe con la frase «buscar la causa sobre la base del análisis de los síntomas y signos».

Por lo tanto, al estudiar las particularidades y las características de los factores patógenos, hay que conocer principalmente las manifestaciones clínicas de las enfermedades que provocan.

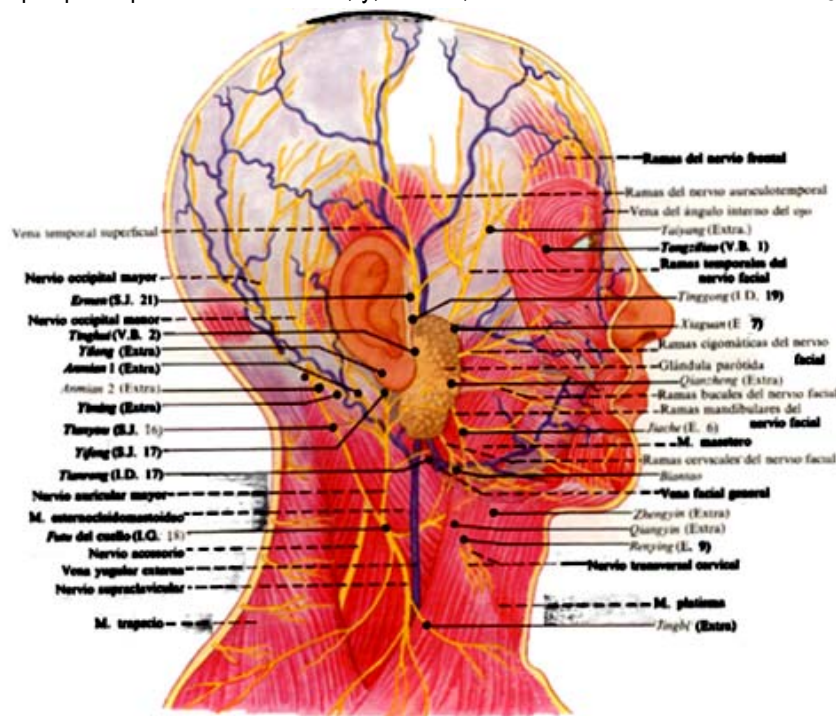
2.1. Los 6 factores patógenos exógenos

El viento, el frío, el calor del verano, la humedad, la sequedad y el calor son en general las variaciones normales del clima de la naturaleza, y se denominan «los 6 factores climáticos». La gente los conoce y tiene ya cierta adaptabilidad, por eso los 6 factores no causan enfermedades en casos normales, pero cuando el clima cambia bruscamente y decrece la capacidad de resistencia del cuerpo humano, estos 6 factores climáticos se convierten en factores patógenos y penetran en el cuerpo causando enfermedades. Los 6 factores patógenos exógenos se llaman también los 6 *xie* (malo), que causan enfermedades debido a lesiones externas. Estos factores tienen las siguientes características:

a) Las enfermedades causadas por esos factores tienen que ver con el clima y el medio en que vive la persona. Por ejemplo, en primavera ocurren síndromes causados por el viento; en el verano se producen síndromes causados por el calor; en el otoño se presentan síndromes de humedad, causados por

haber vivido mucho tiempo en lugares húmedos; en la última etapa del otoño se ven síndromes causados por la sequedad, y en el invierno ocurren síndromes causados por el frío.

b) Cada uno de estos 6 factores puede causar enfermedades y también 2 o más factores juntos atacan al mismo tiempo el cuerpo humano y causan enfermedades, tales como el res-



friado, que es causado por el viento y el frío; la diarrea, que es causada por la humedad y el calor; el dolor y el entumecimiento de las articulaciones (síndrome *bi*), que son causados por el viento, el frío y la humedad.

c) Durante la evolución de la afección, los 6 factores no sólo se influyen, también se transforman mutuamente; por ejemplo, el frío, al penetrar en el interior, puede transformarse en calor, y el calor del verano más la humedad pueden transformarse, después de mucho tiempo, en sequedad, que daña *yin*.

d) Las enfermedades causadas por los 6 factores exógenos empiezan siempre por ataques de éstos en la superficie de la piel o entran por la boca o la nariz, que son atacados al mismo tiempo.

En la práctica clínica de hoy se cree que los síndromes causados por los 6 factores patógenos exógenos abarcan manifestaciones patológicas causadas por factores fisiológicos (microbios, virus), físicos, químicos y otros.

Además, en la práctica clínica también existen factores que no son provenientes del exterior, sino que son anomalías de las funciones de los órganos internos que pueden transformarse en factores similares al frío, al viento, a la humedad, a la sequedad y al fuego.

Para distinguirlos de los 6 factores patógenos exógenos, se les denomina como viento, frío, humedad, sequedad y fuego internos. Como éstos y aquéllos se influyen a menudo en la evolución de la afección y son similares en las características y manifestaciones, los vamos a explicar juntos.

2.1.1 Viento

El viento es el factor principal de la primavera, pero también existe en otras estaciones. El viento patógeno se divide en interno y externo. El viento externo se refiere al viento natural que ataca al cuerpo humano y causa enfermedad; el viento interno es producto frecuentemente de la disfunción del H.

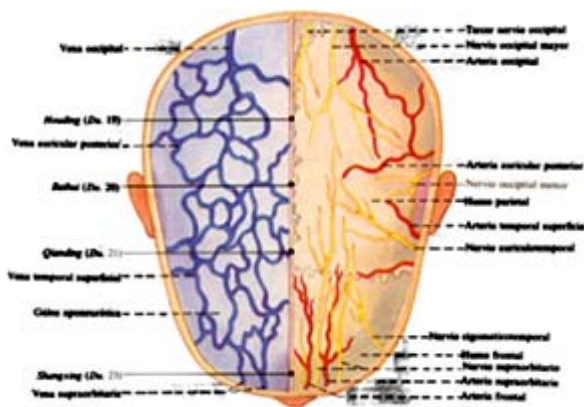
Características del viento patógeno y particularidades de las enfermedades causadas por él

a) El viento es el factor más importante de todos, es el principal de los 6 factores patógenos; el frío, la humedad, la sequedad y el calor atacan al cuerpo humano adhiriéndose a menudo a él, para formar viento-frío, viento-calor, viento-humedad y viento-sequedad. Por lo tanto, el viento constituye el heraldo de todos los factores patógenos exógenos al causar afecciones en el cuerpo humano. Antiguamente, la gente tomaba al viento como el nombre colectivo de todos los factores patógenos exógenos, y en «Fenglung» (sobre el viento), de *Suwen*, se dice: «El viento es el jefe de todas las enfermedades.»

b) El viento es un factor patógeno *yang* que siempre se dirige

hacia arriba y afuera, razón por la cual el viento patógeno ataca y daña siempre la parte superior del cuerpo humano (la cabeza, la cara) y la superficie (la piel), haciendo que se abran las texturas de la piel y se produzcan sudoración, aversión al viento, etc. En «*Taiyin Yangming Lun*», de *Suwen*, se dice: «Si es atacada por el viento, se enferma primero la parte superior del cuerpo.»

c) El ataque del viento es variado y de cambio rápido. Al decir «variado» nos referimos a que el viento causa enfermedades con síntomas migratorios; por ejemplo, el síndrome *bi* causado por el viento-frío-humedad se presenta como dolor migratorio en las articulaciones, y precisamente eso demuestra que el viento es el factor más importante de los 3 mencionados, y se denomina a este tipo de dolor como «*bi migratorio* o *bi* de viento.» Al decir que es de cambio rápido, se indica que las afecciones causadas por el viento evolucionan constantemente y con rapidez; por ejemplo, la irrupción del viento que es el prurito que cambia de lugar, aparece en una parte mientras que desaparece en otra. Además las enfermedades causadas por factores patógenos exógenos con el viento como heraldo son en general agudas y de rápida evolución. En el caso del golpe del viento (apoplejía) que es causado por el viento interno, siempre aparece primero el desmayo repentino presentándose



como un golpe súbito.

d) El viento tiene carácter móvil. Eso indica el carácter de frecuente movimiento de las enfermedades. En la práctica clínica, el vértigo, temblor, convulsiones de los miembros, hasta la rigidez y el epistaxis son casi todos causados por el viento.

Se observan estos síntomas frecuentemente en el viento producido por el exceso del calor o de la fiebre por ataques de factores exógenos, o el viento producido por el yang del H en las lesiones internas.

Principales síndromes causados por el viento exógeno

a) Síndrome causado por el viento exógeno: Ataque del viento (resfrío): Fiebre, aversión al viento, sudoración, pulso superficial y lento, o escozor en la garganta, tos y obstrucción nasal.

Viento-frío: Véase en síndromes causados por el frío exógeno.

Viento-calor: Véase en síndromes causados por el calor.

Viento-humedad: Véase en síndromes causados por la humedad exógena.

Bi del viento (*bi migratorio*): Dolor migratorio en las articulaciones. Edema del viento: Fiebre, aversión al viento, edema en la cabeza, la cara o en todo el cuerpo, dificultad para orinar.

Erupción del viento: Pruritos cutáneos que cambian de zonas en el cuerpo.

b) Síndrome causado por el viento interno: Es un síndrome que afecta al H, con manifestaciones de vértigo, convulsiones

y entumecimiento en los miembros, temblor y rigidez de las extremidades, hasta desmayo súbito, síncope, desviación de las comisuras de la boca y de los ojos, hemiplejía, etc. Estos síntomas tienen que ver siempre con los tendones, los ojos y el estado de ánimo. En el H se almacena la sangre, que transporta su esencia a los ojos y a los tendones su *qi* (Energía); éstos están vinculados con el estado de ánimo. Por ello, el viento interno se produce principalmente debido a la disfunción del H, y en la práctica clínica se le llama el «movimiento interno del viento del H».

Este síndrome sucede también debido a la deficiencia de la sangre *yin* y a disturbios del ascenso del viento *yang* y desnutrición de los tendones; además, también es causado por la hiperactividad del calor *yang* que quema el meridiano del H y produce el viento interno. En la práctica clínica el viento convertido de *yang* del H, el viento producido por la deficiencia de la sangre y el viento por el exceso de calor son todos de esta clase

2.1.2. Frío

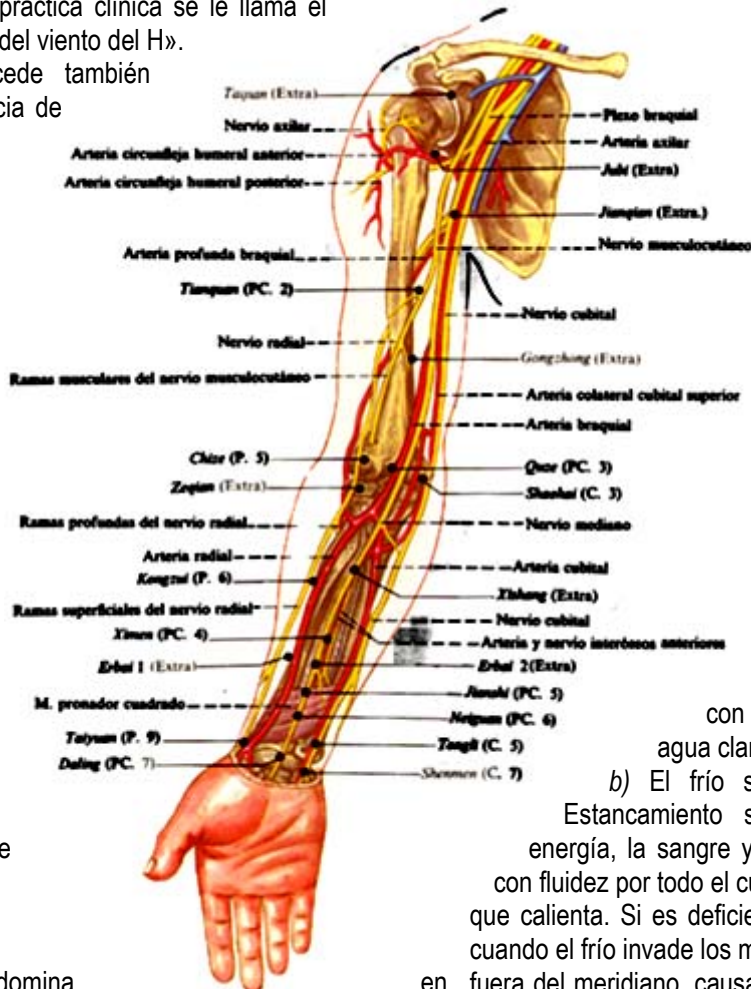
El frío es el que predomina en invierno, pero se da también en otras estaciones, sólo que no tanto como en invierno. Como factor patógeno, existen frío interno y frío externo. El frío externo indica al factor patógeno exógeno, y los síndromes causados por él son *shanghan* (lesionado superficialmente por el frío) y *zhonghan* (lesionados los órganos internos por el frío patógeno). El frío interno se refiere al que es causado por la deficiencia de *yang* del cuerpo humano. El frío interno y el frío externo, aunque son diferentes, se relacionan y se influyen mutuamente. Los que tienen frío interno por deficiencia de *yang* son fácilmente atacables por el frío patógeno exógeno, mientras que si el frío externo invade al cuerpo y se acumula sin dispersarse, hace daño a *yang*, y, como consecuencia de ello, se produce el frío interno.

Características del frío patógeno y de los síndromes causados por el

a) El frío es un factor patógeno de naturaleza *yin*, que puede dañar el *yang* del cuerpo humano; es una muestra del exceso de *yin*, es decir, por el exceso de *yin* se produce el frío. *Yang* puede convertirse en *yin*, pero si *yin* está en exceso, debilita *yang* y hace que no pueda vencer al frío y sea dominado por éste, razón por la cual se deduce que «por el exceso de *yin*, sufre *yang*». Si *yang* es perjudicado y falla en su función de calentar y transformar, suceden síndromes de frío como la disfunción orgánica. Por ejemplo, cuando el frío exógeno ataca la superficie del cuerpo, el factor defensivo es controlado y se presenta aversión al frío; si el frío invade directamente el B y el E el *yang* (función vital) del B está dañado, y se presenta frío y dolor en la región epigástrica y en el abdomen, vómito y diarrea. Por la deficiencia del *yang* (función vital) del R y debilidad funcional, sucede la disfunción del calentamiento y transporte, y se presentan aversión al frío, los miembros fríos, frío y dolor en la región lumbar y la espalda, edema y fluido peritoneal, orina profusa, diarrea, etc. Por eso, en «*Zhizhengyao Dalun*» de *Suwen*, se dice: «Todas las enfermedades con manifestaciones de excreción de agua clara son causadas por el frío.»

b) El frío se caracteriza por estancamiento. Estancamiento significa ausencia de fluidez. La energía, la sangre y el líquido corporal pueden circular con fluidez por todo el cuerpo gracias a la función de *yangqi*, que calienta. Si es deficiente *yang* y se da exceso de *yin*, y cuando el frío invade los meridianos y se estanca, si se retiene fuera del meridiano, causa escasez de sangre, y si se retiene dentro del meridiano, hace que el meridiano sea frío y que se contraiga, y a consecuencia de ello, se presentan pulso lento y dolor. Todos los fenómenos mencionados se deben a la obstrucción en la circulación de la energía y la sangre por el estancamiento de frío, que es causado por el exceso de frío de naturaleza *yin* y la debilidad de *yang*, que no basta para vencerlo. Por eso en la práctica clínica se toma el método de calentar el *yang* y dispersar el frío para tratar el mal causado por el frío.

c) El frío se caracteriza por contracción. Cuando el frío invade el cuerpo, hace que se reduzcan los órganos y causa dolor; por ejemplo, si el frío invade la superficie del cuerpo, los poros se contraen y se obstruye el sistema defensivo, lo que conduce a la aversión al frío y provoca fiebre sin sudor, dolor en la cabeza y en todo el cuerpo, pulso tenso. Si el frío se estanca en los meridianos y colaterales y en las articulaciones, se contraen los meridianos, de modo que los miembros tienen



dificultad para extenderse y flexionarse o se sienten fríos.

Síndromes principales causados por el frío

a) Síndromes causados por el frío exógeno: Viento-frío: Aversión al frío, fiebre, sin sudoración, dolor en la cabeza y en el cuerpo, dolor en las articulaciones.

Bi causado por el frío (dolor bi): Dolor fuerte en las articulaciones que se alivia con el calor, y se agrava con el frío o dificultad en extenderse y flexionarse Lesión del frío en el B y el E: Dolor epigástrico y abdominal, vómito, anorexia, borborigmos y diarrea, junto con aversión al frío y dolor en el cuerpo.

b) Síndrome causado por el frío interno: Es una muestra de la involución funcional, por eso se llama también «frío por la deficiencia». Por deficiencia de *yang* se produce exceso de *yin*, y por la disfunción de *yang* se produce el exceso de *yin*, y *yang* falla en su función de calentar y nace en el interior el frío. Las manifestaciones principales son: Aversión al frío y gusto por el calor, miembros fríos, vómitos de agua, diarrea, orina profusa y clara, lasitud, frío y dolor en la parte enferma. Puesto que en el R está almacenado *yang* original, que es el elemento fundamental de la energía de *yang* de todo el cuerpo, el síndrome de frío interno debido a la deficiencia de *yang* siempre está relacionado con las condiciones del R.

2.1.3. Calor de verano

El calor de verano predomina en dicha estación y es convertido por el fuego y el calor. En «Wuyunxing Dalun», de *Suwen*, se indica: «El que está en el cielo es el calor, y el de la tierra es el fuego... su naturaleza es de calor de verano.» El calor de verano sólo se ve en verano, por lo tanto el mismo libro dice: «Antes del día *xiazhi* (llegada de verano) es síndrome de calor moderado y después del día *xiazhi* es síndrome de calor de verano. Sólo hay calor de verano exógeno y no existe endógeno.

Características del calor de verano y de los síndromes causados por él

a) El calor de verano es un factor patógeno de naturaleza *yang* y se caracteriza por ser caliente, porque el factor *shu* (calor de verano) es convertido por el calor de fuego de verano, los cuales son de naturaleza *yang*. Los síndromes causados por el calor de verano se manifiestan por fiebre elevada, angustia, calor en el pecho y sed, sudoración y pulso lleno, etcétera.

b) El factor *shu* (calor de verano) se caracteriza por ascensión y dispersión, consume los líquidos corporales y la energía. El

calor de verano es un factor de naturaleza *yang*, y *yang* tiene la propiedad de ascender y dispersarse, por lo tanto, el factor *shu* (calor de verano) tiene también las mismas propiedades. Cuando el calor de verano invade el cuerpo humano, abre las texturas y causa sudoración. La excesiva sudoración hace perder los líquidos corporales y por la insuficiencia de éstos se producen sed y deseo de beber, angustia, orina escasa y de color oscuro. En la profusa sudoración, la energía escapa hacia el exterior junto con los líquidos corporales y se produce la deficiencia de energía. Por ese motivo en el paciente afectado por el calor de verano se observan respiración corta y falta de fuerza; si está muy grave, sucede desmayo súbito.

c) El calor de verano aparece frecuentemente por la humedad. En verano llueve mucho en general y el tiempo es húmedo, el calor hace mover más la humedad aumentándola en el aire, y cuando el calor de verano invade al cuerpo siempre en coalición con la humedad, y al mismo tiempo que se ven la sed y la fiebre, se observan también lasitud en los miembros, opresión torácica, vómito y diarrea.

Síndromes más frecuentes causados por el calor de verano

a) Lesionado por el calor de verano: Cuerpo caliente, mucha sudoración, angustia, sed, deseo de beber, lasitud, orina escasa y de color rojo.

b) Ataque provocado por el calor de verano (insolación). Si no es grave, aparecen mareo, náusea, opresión torácica y vómito; si es muy grave, se presentan desmayo súbito, coma, respiración

corta, sed, mucha sudoración, frío en las manos y en los pies.

c) Síndrome causado por el calor de verano-humedad: Escalofríos, angustia, sed, opresión torácica, vómito, anorexia, lasitud, diarrea, orina escasa y de color rojo.

2.1.4. Humedad

La humedad aparece principalmente en verano. En la época de fines de verano y comienzos de otoño, en que arde el sol y asciende el vapor, la humedad llena todo el ambiente; constituye la época más húmeda del año. La humedad como un factor patógeno se divide en humedad externa y la humedad interna. La humedad externa invade al cuerpo cuando el clima es húmedo, o después de pasar por el agua, de ser calado por la lluvia, o de vivir en lugares húmedos. La humedad interna es causada por la disfunción de transporte y el estancamiento del agua en el cuerpo. Los 2 tipos de humedad son diferentes, pero en la afección se influyen mutuamente Si el organismo es atacado por la humedad externa, el B es dañado por ella y



falla en su función de transporte, lo cual conduce a la producción de la humedad interna; si en cambio el cuerpo está deficiente de yang del B, se produce el estancamiento de agua, lo cual puede atraer la invasión de la humedad externa.

Naturaleza de la humedad patógena y los síndromes causados por ella

a) La humedad se caracteriza por ser pesada y turbia. En los síndromes causados por la humedad se observan pesadez de la cabeza y del cuerpo, lasitud y pesadez en los miembros. Si la humedad sólo ataca a la superficie, hace que no ascienda yang claro y no estén en armonía la energía nutritiva y la defensiva, sucede pesadez de cabeza como si estuviese cubierta por vendas, lasitud en el cuerpo, doloridos los miembros; si la humedad se estanca en los meridianos y articulaciones, impide la distribución de yang y hay entumecimiento y falta de sensibilidad en la piel, dolor en las articulaciones, se la conoce como

«bi por la humedad» o «bi fijo». En los síndromes provocados por la humedad se observan también manifestaciones de lo turbio, cómo cara que se ve sucia, con legaña, diarrea, orina turbia, leucorrea, con pus, eccema, etc.

b) La humedad, entre otros aspectos, se caracteriza por ser pegajosa y estancada. Debido a esta característica de la naturaleza de la humedad, los síndromes causados por ella presentan en general un curso relativamente prolongado, como puede observarse, por ejemplo, en bi por humedad, eccema, etcétera.

c) La humedad es un factor patógeno *yin* que obstaculiza el sistema respiratorio, y que hace daño a *yang*. La humedad patógena es pesada, turbia, pegajosa y de estancamiento; tiene la naturaleza similar a la del agua, por eso es de *yin*. La humedad invade el cuerpo y se estanca en los órganos internos o en los meridianos y colaterales, y es fácil que al obstruir el aparato respiratorio y causar su disfunción de ascender y descender motive la obstrucción de los meridianos y colaterales; sucede entonces opresión torácica, plenitud epigástrica, dificultad para orinar y defecar. Como es un factor *yin*, hace daño a menudo a *yang*. El B es un aparato más importante en el transporte y en la transformación del agua, que gusta de la

sequedad y no tolera la humedad; si se estanca la humedad, perjudica siempre en primer lugar al B y debilita la función de éste, pues a raíz de la incapacidad del B en el transporte y en la transformación, se produce el estancamiento del agua y suceden diarrea, escasez de orina, edema, fluido peritoneal, etc. «Liuyuanzhengji Dalun» de *Suwen*, se dice con razón: «Si vence la humedad, sucede diarrea, más aún estancamiento de agua y edema en los pies.»

Síndromes frecuentes causados por la humedad

a) Por la humedad externa: Viento-humedad (síndrome de superficie): Fiebre, más elevada después de mediodía; con la sudoración no baja la fiebre; aversión al viento; pesadez de la cabeza y el cuerpo, dolor en los miembros.

Bi causado por la humedad (bi fijo):

Dolor y pesadez en las articulaciones, en un sitio fijo; los miembros sienten dificultad en extenderse y flexionarse, o entumecimiento e insensibilidad en la piel.

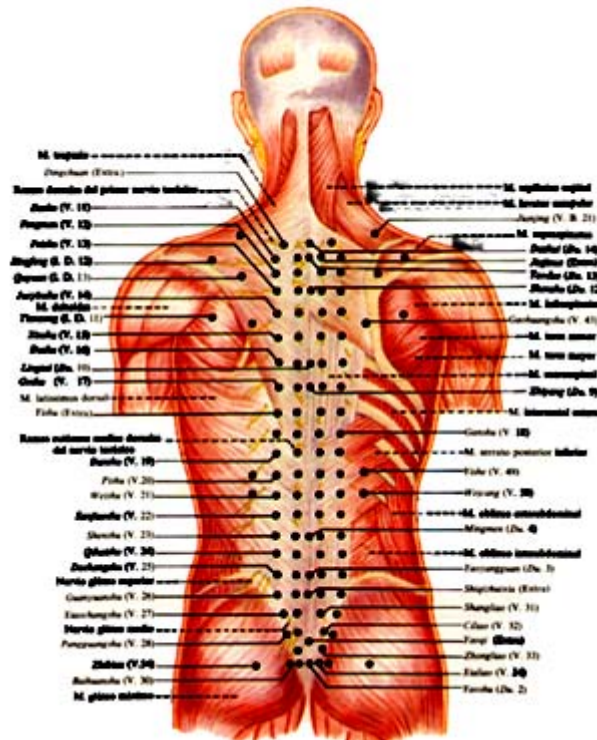
b) Por la humedad interna: Los síndromes causados por la humedad interna son manifestaciones de la disfunción del B. El B tiene la función de transporte y transformación; cuando no funciona bien, no puede transportar normalmente los líquidos corporales, los cuales se estancan convirtiéndose en humedad, hasta en agua. «Zhizhenyao Dalun» de *Suwen*, dice: «Todos los males con edema tienen el origen en el B.» En los síndromes causados por la humedad interna se observa anorexia, se siente pegajosa la boca aunque no hace aparición la sed, opresión torácica, vómito, plenitud abdominal, pesadez en la cabeza tal como si estuviera cubierta por una venda, diarrea, piel hinchada y cara amarilla, orina turbia, leucorrea, etc.

2. 5. Sequedad

La sequedad es algo que predomina en otoño. Como hace un clima cada vez más seco, aparece sequedad en otoño. La sequedad patógena se divide en la sequedad interna y la externa. La sequedad externa ataca al cuerpo humano generalmente por la boca y la nariz, la afección empieza a menudo por el P. La sequedad externa se divide en sequedad caliente y sequedad fría: el veranillo es el resto del fuego de verano, por eso, en esta época se ve más sequedad caliente; al final del otoño, como se aproxima el invierno, se ve sequedad fría. La humedad interna se produce cuando el líquido corporal es consumido demasiado por la profusa sudoración, vómito o diarrea.

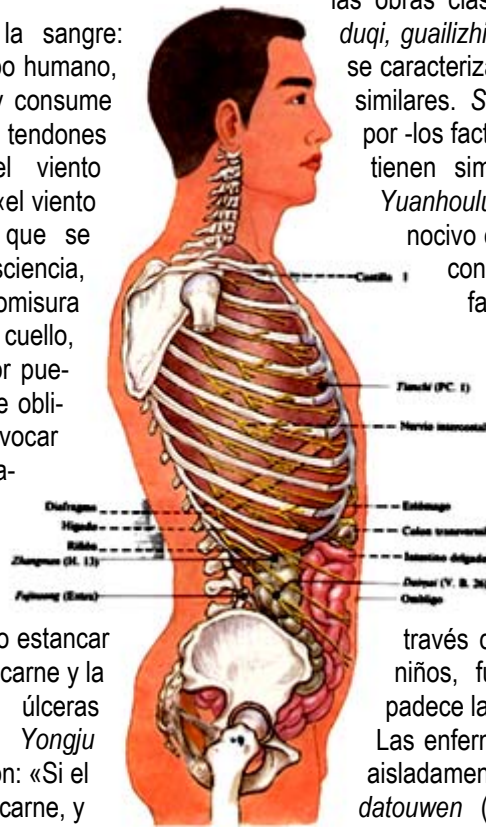
Características de la sequedad patógena y de los síndromes causados por ella

a) La sequedad patógena se caracteriza por la consumición



etc.

c) Produce viento y hace correr la sangre: Cuando el fuego-calor invade el cuerpo humano, primero quema el meridiano del H, y consume *yinye* (líquido *yin*), de modo que los tendones pierden nutrición y se mueve el viento endógeno del H, que es denominado «el viento producido por el excesivo calor», que se manifiesta en alta fiebre, inconsciencia, delirio, convulsión, desviación de la comisura de los ojos hacia arriba, rigidez del cuello, epistaxis, etc. Además, el fuego-calor puede acelerar la circulación de la sangre obligándola a desviarse, lo que puede provocar algún tipo de hemorragia, como hematemesis, epistaxis, hematochezia, hematuria, granos en la piel, hemorragia uterina, etc. Si el fuego-calor invade el torrente sanguíneo, no sólo puede causar hemorragia; sino estancar la sangre en alguna parte dañando la carne y la sangre, y entonces suceden úlceras subcutáneas. En el capítulo sobre *Yongju* (*Yongjupian*), de *Suwen*, dice con razón: «Si el calor es excesivo, empieza a pudrir la carne, y se produce el pus, es denominado *yong*». *Zhizhengyao Dalun* de *Suwen* indica: «Todo tipo de llagas, tanto dolorosas como con prurito, se deben al fuego del C».



las obras clásicas de la MTCh, como *weinyi*, *liqi*, *yiqi*, *duqi*, *guailizhigi*, etc. Las enfermedades causadas por él se caracterizan por acceso súbito, grave y con síntomas similares. *Suwen* indica: las enfermedades causadas por -los factores nocivos epidémicos son contagiosas y tienen similares síntomas. En otro libro, *Zhubing Yuanhoulun*, se dice: «Al ser atacado por el factor nocivo epidémico, uno padece de una enfermedad contagiosa, que incluso puede matar a toda la familia.» Eso no solamente indica lo contagioso de estas enfermedades, sino también la gravedad y lo perjudicial para la humanidad. Más tarde, en la dinastía *Ming*, en *Wenyulun* se señala que el *yili* no es ni viento ni frío, ni calor ni humedad, sino otro factor especial; además, que la epidemia se propaga por el aire y el contacto con los pacientes; el factor penetra en el cuerpo a través de la boca y la nariz, y tanto viejos como niños, fuertes como débiles, quien es atacado, padece la enfermedad.

Las enfermedades causadas por *yili* pueden suceder aisladamente, y también epidémicamente, tales como *datouwen* (cabeza hinchada), *xiamowen*, disentería epidémica, garganta blanca (difteritis), úlcera en la garganta, *dansha*(*sarampión*), viruela, etc., incluyendo en realidad varias enfermedades contagiosas graves en la actualidad.

El suceso y la propagación de las enfermedades epidémicas están vinculados con los cambios anormales climáticos, por ejemplo, sequía prolongada, calor sofocante, neblina húmeda, la contaminación del medio ambiental, del alimento, y otros factores, como el sistema social.

Síndromes frecuentes causados por el fuego-calor

a) Síndromes causados por el fuego-calor exógeno: Al inicio, se ven fiebre, poca aversión al viento y frío, dolor de cabeza, dolor e hinchazón en la garganta, sed; luego, fiebre sola y no aversión al frío, mucha sed y deseos de tomar agua. Cuando el calor penetra en la sangre nutritiva suceden angustia, insomnio, hasta convulsiones y en casos graves hemorragia.

b) Síndromes causados por el fuego-calor endógeno: Con manifestaciones de la deficiencia de yin y el exceso de yang o viceversa. El fuego por el exceso de yang es fuego de tipo shi (Exceso), se ven manifestaciones del fuego del C, H, P, E, como úlcera oral, conjuntivitis, sabor amargo en la boca, angustia e irritabilidad, sequedad y dolor en la garganta, esputo amarillo con sangre y pus, dolor e hinchazón de la encía, sed y deseos de tomar bebidas frías, constipación, orina escasa y de color rojo; el fuego por deficiencia de yin es de tipo xu (deficiencia), son, en general, afecciones del P, R, C e H, y se ven manifestaciones como calor en la palma de la mano, las plantas de los pies y en el pecho, insomnio, sudoración nocturna, sequedad en la garganta, ojos secos, mareo, tinnitus, etc.

2.2. Yili (Factor nocivo epidémico)

Yili es un factor nocivo epidémico, que puede causar enfermedades contagiosas, y tiene otros nombres en los registros de

2.3. Siete factores emocionales

La alegría, la ira, la melancolía, la ansiedad, la tristeza, el miedo y el susto son cambios emocionales normales, son reacciones ante el ambiente objetivo, pero la excitación súbita o de duración prolongada puede perjudicar a la salud, causar desórdenes funcionales de la energía y la sangre, convirtiéndose en un factor patógeno. Los 7 factores emocionales hacen sufrir directamente a los órganos correspondientes, y no atacan desde fuera como los 6 factores climáticos, a través de la boca y la nariz, por lo tanto son llamados también «los 7 factores emocionales que causan lesiones internas», forman la principal parte de los factores que motivan lesiones internas.

2.3.1. Relaciones entre los siete factores emocionales, los órganos internos y las características de las enfermedades causadas por ellos

Hay relaciones muy íntimas entre las actividades emocionales y los órganos internos, ya que aquellas tienen como base material la esencia de los órganos, y las excitaciones y estímulos de fuera pueden convertirse en cambios emocionales sólo cuando ejercen influencia en los órganos correspondien-

tes, razón por la cual, en *Yinyang Yingxiang Dalun* de *Suwen* dice: «El ser humano tiene 5 vísceras que producen esencia, de la cual se derivan la alegría, la melancolía, la ira, la tristeza y el terror», en lo emocional, el C se manifiesta en alegría; el H se manifiesta en cólera; el B, en ansiedad; el P en melancolía y el R en terror.

Los diferentes cambios emocionales hacen sufrir a su vez a sus órganos internos correspondientes: la ira hace sufrir al H; la alegría hace sufrir al C; la ansiedad, al B; la tristeza, al P y el terror, al R. Los anormales cambios emocionales afectan principalmente a la función del mecanismo *qi* causando disfunción de la energía en ascender y descender y desórdenes funcionales de la energía y la sangre

Las manifestaciones de la anomalía del mecanismo de *qi* de las vísceras y órganos son: «Por la ira la energía asciende; por la alegría, la energía corre lentamente; por la tristeza, la energía se disipa; por el terror, la energía descende; por el susto, la energía se desordena y por la ansiedad, la energía se acumula. Por excesiva ira, la energía asciende, por la disfunción del H en dispersar, la energía se desvía hasta subir, y con ella la sangre también sube hasta llegar al cerebro causando desmayo. Por la excesiva alegría, la energía se dispersa y uno no puede concentrarse en la reflexión, a eso se lo denomina «por la alegría la energía se modera. «La excesiva tristeza puede causar depresión de ánimo, lo que consume la energía del P. Por el excesivo terror, la energía del R pierde su seguridad y se hunde causando incontinencia de la orina y la defecación. Debido a un susto repentino, el C pierde aquello en lo que se apoya, la mente pierde donde alojarse, de modo que aparecen pánico y desconcierto. La excesiva ansiedad puede causar obstrucción en el mecanismo *qi* y disfunción del E en la digestión. En la práctica clínica se observa que los factores emocionales pueden dañar a los órganos internos, pero no de una manera tan concreta y mecánica como la explicada anteriormente

El cuerpo humano es un todo intrínseco; el C es el «dueño» de los otros órganos internos, es el sitio en donde se aloja el espíritu; por esa razón, los cambios emocionales anormales afectan primeramente al C y más tarde a los otros órganos, y en consecuencia, aparecen diversas disfunciones.

Las excitaciones del espíritu pueden causar disfunciones de los órganos internos, éstos también pueden manifestarse en los cambios emocionales; por ejemplo, las afecciones hepáticas tienen síntomas de irritabilidad, las afecciones cardíacas, síntomas de desórdenes emocionales, como llorar y reír

anormalmente. Por eso, en *Lingshu* se dice: «Por la deficiencia de la energía del H, se produce terror, y por el exceso, se produce la ira», «por la deficiencia en el C, sucede tristeza, y por el exceso, reír sin cesar».

2.3.2. Síntomas de las enfermedades causadas por los factores emocionales

factores emocionales

Los siete factores emocionales hacen sufrir a todos los órganos internos, pero según la observación en la práctica clínica, afectan principalmente al C, el H y el B. El C controla la mente, los desórdenes funcionales del C pueden conducir a palpitaciones, taquicardia, insomnio, pesadillas, intranquilidad nerviosa, aberración mental, llorar y reír anormalmente, o desórdenes mentales maniacos, alienación, etc. Los desórdenes funcionales del H pueden causar depresión de ánimo, irritabilidad, distensión y dolor en la región hipocóndrica, eructos, suspiros, obstrucción en la garganta, o irregularidad en la menstruación, distensión, dolor y tumores en los

senos de la mujer, ya que el H controla la dispersión. El B se encarga del transporte y la transformación de alimentos, sus disfunciones pueden motivar anorexia, distensión y dolor epigástrico, y anomalías en la defecación. Las disfunciones causadas por los factores emocionales pueden suceder separadamente y también se afectan mutuamente; por ejemplo, la excesiva ansiedad daña también al C y al B; la depresión de ánimo causa disarmonía entre el H y el B, etcétera.

2.4. Alimento, trabajo y descanso

El alimento y el trabajo son condiciones indispensables para la vida humana. Pero la intemperancia en la comida y el exceso cansancio pueden hacer disminuir la resistencia del mecanismo o hacer sufrir las funciones de los órganos internos, y como consecuencia, causan enfermedades.

2.4.1 Alimento

El alimento es la condición primordial para obtener nutrientes en el mantenimiento de la vida humana. Pero la inconveniencia en la alimentación constituye también uno de los factores patógenos. La inconveniencia de la alimentación consiste en 3 aspectos: irregularidad en el hambre y hartazgo, contaminación de alimentos y predilección por ciertas comidas. Como el B se encarga de transformar el alimento y el agua y transportar las esencias, y el E, de digerir el alimento, la intemperancia en la alimentación perjudica primero a estos 2 órganos, y luego afecta a otros órganos.



a) Irregularidad en el hambre y hartazgo: Hay que comer en cantidades determinadas; la irregularidad puede causar enfermedades, el exceso de hambre acarrea malnutrición, lo cual hace que la energía y la sangre pierdan su fuente. Si se prolonga esta situación, la persona puede debilitarse y enfermarse; como consecuencia de la deficiencia de la energía y la sangre, se debilitan los factores antipatógenos y hacen su aparición otras diversas enfermedades.

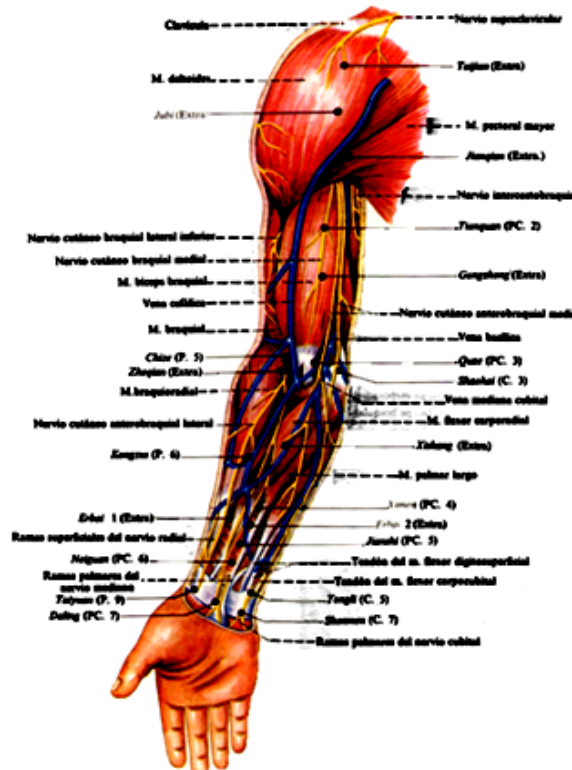
El excesivo hartazgo causa indigestión y perjudica también al B y al E. El alimento no puede ser digerido debidamente, de modo que suceden distensión y dolor abdominales que no toleran presión, eructos de olor fétido, regurgitación ácida, diarreas de heces fétidas. Este síndrome se presenta con frecuencia en pacientes niños, ya que éstos no saben controlarse en la alimentación y tienen funciones relativamente débiles del B y del E. El estancamiento de alimentos puede convertirse en calor y producir flema, lo que debilita aún más las funciones de los órganos, y también provoca *ganji* (Estancamiento de alimentos) con manifestaciones de calor en la palma de la mano y la planta del pie, distensión y plenitud epigástrica, enflaquecimiento con cara amarilla, etcétera. Además, la debilidad del B y del E causada por la excesiva comida puede motivar la disarmonía entre el sistema *ying* (constructivo o nutritivo) y el sistema *wei* (defensivo), la cual conduce al ataque de los factores patógenos, lo que se observa a menudo en los niños en la práctica clínica.

b) Alimentos contaminados: El comer cosas no higiénicas puede causar afecciones del E y de los intestinos, también parásitos intestinales. Entre las afecciones se observan síntomas de diarrea, vómito, dolor abdominal, heces con pus y sangre, etc. Los parásitos (lombrices, anquilostoma, oxiuro y solitaria) pueden causar dolor abdominal, preferencia por comer cosas extrañas, adelgazamiento, pruritos en el ano, etc. Si las lombrices entran en los conductos biliares, se producen dolores coléricos; frío en los miembros, o vómito con lombrices.

Si se comen por equivocación cosas venenosas, se produce la intoxicación de origen digestivo con fuertes dolores abdominales, vómito y hasta desmayo o coma.

e) Preferencia por cierta comida: Para obtener nutrientes completos, hay que tomar todo tipo de comidas, y la preferen-

cia por cierta comida puede causar la falta de ciertos nutrientes o deficiencia o exceso de *yin* o *yang* del cuerpo humano, y en consecuencia, suceden síndromes. Por ejemplo, el raquitismo y la nictalopía son demostración de falta de cierta clase de nutrientes. La excesiva toma de cosas crudas y frías puede perjudicar al *yang* del B y se produce el frío interno que causa dolor abdominal y diarrea. La excesiva comida grasienta o el alcohol puede provocar la producción de la humedad, calor, flema en el interior, las cuales obstruyen la circulación de la energía y la sangre; como consecuencia, se presentan a menudo hemorroides con sangre, o bien úlceras y furúnculos, etcétera.



2.4.2. Trabajo y descanso

El trabajo normal contribuye a la circulación de la energía y la sangre, y fortalece la salud. Pero el excesivo cansancio y el excesivo descanso pueden convertirse en factores patógenos. El excesivo trabajo consume demasiado la energía, de modo que se ven falta de fuerza, lasitud en los miembros, pereza al hablar, fatiga general y asma por un esfuerzo ligero. El excesivo cansancio intelectual daña al C y consume gradualmente la sangre nutritiva, y hace que el C y la mente se queden malnutridos, se presentan palpitaciones, amnesia, insomnio, pesadillas, etc. El excesivo acto sexual consume la esencia Renal y conduce al dolor y debilidad de la región lumbar y las rodillas, vértigo y tinnitus, depresión de ánimo y lasitud, o, en el varón, eyaculación involuntaria e impotencia; en la mujer irregularidad en la

menstruación y leucorrea, etc.

El excesivo descanso y falta de trabajo manual y de deporte pueden causar anomalías en la circulación de la energía y la sangre, que circulan con dificultad, hipofunción del B y del E, baja resistencia; todo ello provoca, además de la anorexia, debilidad de los miembros, depresión de ánimo, y también otras enfermedades secundarias.

2.5. Traumas y mordeduras o picaduras de animales

Traumas son las incisiones, heridas de armas de fuego, contusiones, esguinces y quemaduras. El trauma puede causar hematoma e hinchazón, hemorragia, fractura, dislocación de articulaciones, etc. Si los factores patógenos entran por las heridas o lesionan órganos internos, o hay hemorragia grave, pueden suceder síndromes severos como desmayo y convulsiones. Las mordeduras pueden ser causadas por serpientes, animales feroces o perros rabiosos. En un caso ligero, suceden efusión sanguínea, lesión en la piel, dolor, etc. Si es muy grave el caso, se observan síntomas tóxicos en todo el cuerpo, tales como desmayo, fiebre, locura, etc.

2.6. Acumulación de flema y estasis de sangre

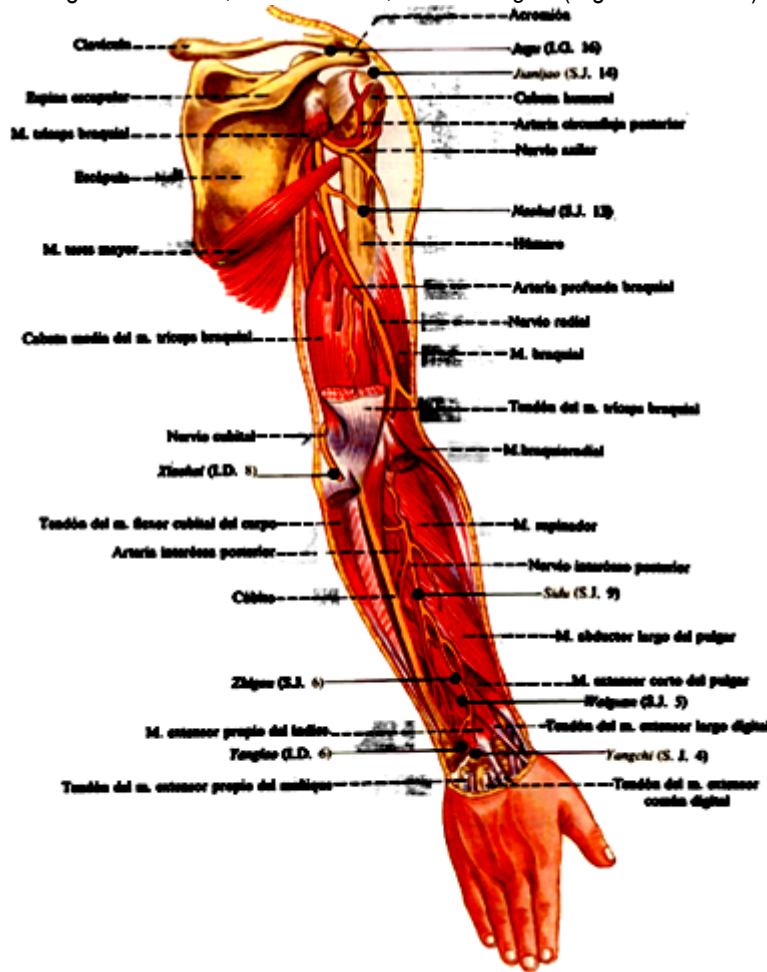
La acumulación de flema y estasis de sangre son productos patológicos de la disfunción de los órganos internos; al mismo tiempo, pueden afectar de manera directa o indirecta a ciertos tejidos u órganos internos, causando síndromes, por lo tanto se las considera como factores patógenos.

2.6.1. Acumulación de flema

La acumulación de flema es producto patológico de trastornos parciales del metabolismo del agua; se divide en 2 tipos: tipo de flema y tipo sin forma. El primer tipo se refiere a la acumulación de flema que se puede ver (Excreción de esputo), palpar u oír (ruido de esputo en el pecho o en la garganta). La expectoración pegajosa se llama *tan*, la acuosa es llamada *yin*, la acumulación sin forma se refiere a la presentación de síntomas de la acumulación de flemas, tales como mareo y vértigo, náuseas y vómito, respiración superficial, palpitations o trastornos mentales, maníacos, pérdida de conciencia, etc., pero sin expectoración, además, se pueden tratar con éxito estos síndromes de la misma manera que sucede con la acumulación de flema.

a) La formación de la acumulación de flema: La acumulación de flema es causada por la retención del agua y de la humedad, debido a la disfunción de la transformación de agua del P, B y R o la anomalía de las vías del agua de SJ (triple recalentador), que afectan a la distribución y excreción normales de los líquidos corporales. El P se encarga de distribuir los líquidos corporales y tiene la función de normalizar las vías de agua; si el P falla en su función de purificar y descender lo turbio, los líquidos corporales no pueden circular y distribuirse normalmente, y se retienen, de modo que se produce la flema. El B tiene la función de transformar y transportar el agua; el B lesionado o la deficiencia del B puede conducir a la anomalía en la transformación y en el transporte, razón por la cual el agua y la humedad retienen y se acumulan. El R calienta y transforma el agua, la insuficiencia Renal causa la anomalía de su función, y el agua no se transforma, sino que se estanca. SJ son las vías por las que circulan el agua y la energía; la obstrucción en SJ motiva la retención del agua y la acumulación se transforma en flema. Además, como SJ está

vinculado con «las 5 vísceras y los 6 órganos», la acumulación de flema puede retenerse en cualquier parte de SJ, en el interior, en los *zang-fu* (órganos internos) y en la superficie, en los



tendones, la piel y los músculos, de modo que se producen diversos síntomas de acumulación de flemas.

b) Manifestaciones exteriores y características de la acumulación de flema:

Como la acumulación de flema puede causar varias enfermedades, existe un dicho: «las diversas enfermedades son causadas, en su mayoría, por la flema». Aquí la acumulación de flema, como una enfermedad, comprende los diferentes síntomas de los 2 tipos: de tipo de forma y de tipo sin forma. Por la diferencia de la ubicación de la acumulación, se presentan

diferentes manifestaciones clínicas. Por ejemplo, si la flema se estanca en el P, se ven tos, asma, expectoración, etc.; si se ubica en el C, se presenta opresión en el pecho, palpitations, desmayo, trastornos mentales maníacos; si se retiene en el E, se observan náuseas, vómito, plenitud abdominal; si está en los tendones y huesos, puede causar tuberculosis ganglionar, masas de flema, entumecimiento de los miembros o hemiplejia; si la acumulación invade la cabeza, pueden suceder mareo y vértigo; si se estanca en la garganta, se siente obstruida por algo extraño; si la acumulación es en la piel y en los músculos, causa edema; en la región torácica e hipocóndrica, motiva distensión y dolor de esta parte, y tos que produce dolor; si se encuentra por encima del diafragma, se observa tos asmática que impide acostarse; si está en los espacios interintestinales, se producen borborismos, plenitud abdominal y anorexia. En fin, las manifestaciones de la acumulación de flema se distinguen según la ubicación de la afección y de su propiedad de frío, calor, deficiencia o exceso. Sólo se consigue una diagnosis correcta luego de una síntesis de análisis general.

2.6.2 Estasis de sangre

La estasis de sangre es llamada también estancamiento de

3.1. Lucha entre los factores patógenos y los antipatógenos

La lucha entre los factores patógenos y los antipatógenos no está relacionada con la aparición de la enfermedad, sino que afecta a su desarrollo y evolución, razón por la cual se puede decir que el proceso de la enfermedad es, en realidad, el proceso de esa lucha, y la lucha se manifiesta en síndromes de deficiencia o de exceso.

a) La lucha entre los factores patógenos y los antipatógenos y los cambios de síndromes de deficiencia y de exceso:

Durante la lucha, ambas partes se intertransforman mutuamente. En general, cuando crecen los factores antipatógenos, decrecen los patógenos, y al revés. A medida que crecen y decrecen ambas partes y síndromes, -como dice en Suwen, «si es más fuerte el factor patógeno, existe exceso, y si se pierde la esencia, existe deficiencia».

Exceso se refiere principalmente al exceso de los factores patógenos, y es una manifestación patológica con el factor patógeno excesivo como la parte principal de la contradicción. Se observa con frecuencia en el período inicial y medio de las enfermedades causadas por los 6 factores patógenos exógenos, en las enfermedades causadas por el estancamiento de flema, alimentos, sangre y agua. Por ejemplo, en la práctica clínica, la abundancia excesiva de flema, indigestión, obstrucción interna de la estasis de sangre, inundación de agua y humedad, fiebre elevada, manía, hablar en voz alta y respiración estertorosa, dolor abdominal que no tolera la presión, retención de orina y de defecación, pulso fuerte, etc., son síndromes de exceso.

Deficiencia se refiere a la insuficiencia de los factores antipatógenos; es una manifestación patológica con la debilidad de los factores antipatógenos como la parte principal de la contradicción. Se presenta con frecuencia en los pacientes de débil salud de ordinario, o en el período posterior de alguna enfermedad y en las enfermedades crónicas. Por ejemplo, por una enfermedad grave o prolongada, se consume mucho la esencia, o una transpiración excesiva, vómitos severos, y hemorragia grave pueden hacer sufrir a la energía *yang* o los líquidos corporales *yin*, de modo que conducen a la debilidad de los factores antipatógenos, hipofunción, manifestadas en lasitud, semblante marchito, palpitaciones, respiración superficial, sudoración espontánea, o calor en el pecho, en la palma de la mano y en la planta del pie, o aversión al frío, miembros fríos, pulso débil, etc. La lucha entre los factores patógenos y los antipatógenos y el incremento y decremento de ambos, no sólo producen los cambios de exceso y de deficiencia, sino que, en algunas enfermedades crónicas y complicadas, la retención durante mucho tiempo de factores patógenos puede dañar a la energía original, o, por ser débiles, los factores

antipatógenos no son capaces de expulsar a los patógenos, de modo que se producen estancamiento de flema, alimentos indigestos, sangre y agua; como consecuencia de todo ello, suceden enfermedades complicadas: la existencia simultánea de exceso y deficiencia; en la práctica clínica se observan también con frecuencia cambios patológicos de exceso verdadero y deficiencia ficticia o de deficiencia verdadera y exceso ficticio, a causa de la reunión de los factores patógenos excesivos que obstruyen los meridianos y colaterales, por lo cual la energía y la sangre circulan libremente hasta la superficie del cuerpo, o debido a insuficiencia de energía y sangre, que se manifiesta en la disfunción de transformación y transporte

b) La lucha entre los factores patógenos y antipatógenos y la evolución de la enfermedad: Durante el proceso de la enfermedad, los factores patógenos y los antipatógenos luchan continuamente; si los últimos vencen, la enfermedad se cura, y si son vencidos, empeora, hasta la muerte del paciente; si son iguales unos y otros, y no pueden vencer ni éstos ni

aquéllos, se mantienen equilibrados durante algún tiempo. Victoria de los factores antipatógenos sobre los patógenos: En esta lucha, si los factores antipatógenos son fuertes, y tienen buena resistencia, los patógenos no pueden desarrollarse; en la práctica clínica ello se manifiesta por lo ligero de la enfermedad y su proceso corto. Si los factores antipatógenos vencen a su rival, los patógenos dejan de influenciar al cuerpo humano, se recupera la función de los órganos internos y de la energía y la sangre, también el equilibrio relativo entre *yin* y *yang* sobre una nueva base, y se cura la enfermedad. Por ejemplo, en las enfermedades causadas por los 6 factores patógenos exógenos, éstos invaden al cuerpo humano a través de la boca, la nariz y la piel; si no son débiles los factores antipatógenos que los rechazan, no sólo se circunscribe la afección a la superficie del cuerpo o en los meridianos y colaterales, sino que también los factores patógenos son expulsados rápidamente, luego de una sudoración; extinguidos los factores patógenos y desaparecidas las manifestaciones exteriores, se armonizan el sistema *ying* (sistema nutritivo) y el sistema *wei* (sistema defensivo), y vuelve la salud.

Los factores patógenos vencen a los antipatógenos: En esta lucha, si éstos son débiles, no solamente no pueden vencer a aquéllos, sino que se debilitan cada vez más y se tornan cada vez más graves los trastornos funcionales de *zang-fu* (órganos internos), la energía y la sangre, y los factores patógenos acentúan continuamente su daño, de manera que se agravó la enfermedad. Si, exhaustos los factores antipatógenos y triun-



fantes los patógenos, sucede agotamiento funcional de los órganos, la energía y la sangre y separación (divorcio) de yin y yang, se termina la vida y sobreviene la muerte. Resumiendo todo lo ya explicado, la lucha entre estos factores y su crecimiento y decrecimiento, no sólo determinan la naturaleza de exceso o deficiencia del síndrome, sino que contribuyen directamente al desarrollo y evolución de la enfermedad; refiriéndolo de manera sucinta, si los factores antipatógenos son débiles y los patógenos excesivos, la enfermedad se agrava, si los antipatógenos vencen a los patógenos, la enfermedad se mejora. Quiere decir que, durante el proceso de una enfermedad, lo débil de los factores antipatógenos y lo excesivo de los patógenos empeoran la enfermedad, incluso causan la muerte, mientras que lo fuerte de los antipatógenos o la recuperación de éstos pueden expulsar los patógenos haciendo que la enfermedad se mejore, hasta curarse.

3.2. Pérdida del equilibrio entre yin y yang

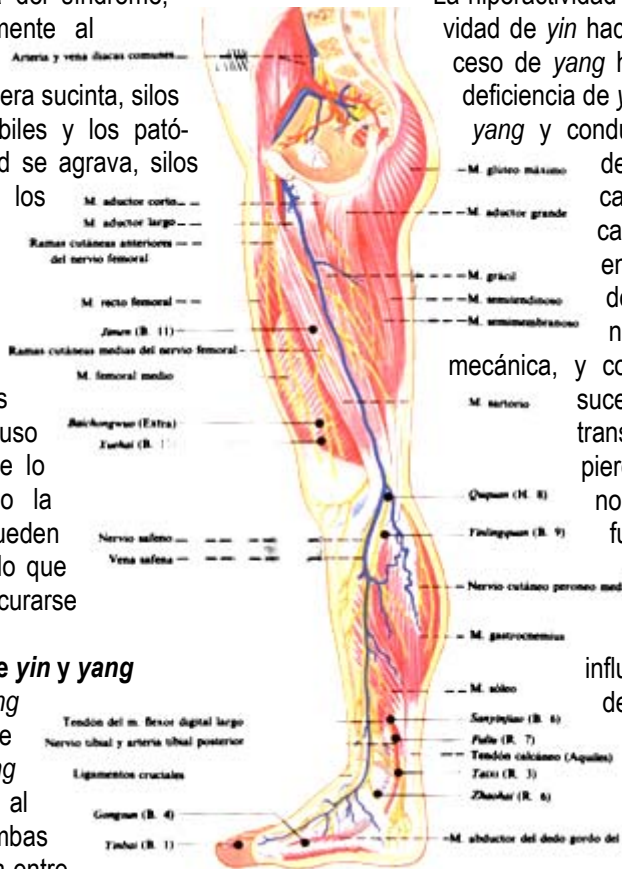
El desequilibrio entre yin y yang es un cambio patológico porque yin no puede controlar yang, yang no puede controlar yin, debido al exceso unilateral de una de ambas partes; es también la disarmonía entre los zang-fu, los meridianos y colaterales, la energía y la sangre, el sistema ying (sistema nutritivo) y el sistema wei (sistema defensivo), y también es síntesis de la disfunción del mecanismo de qi (Energía vital), entre el interior y el exterior, ascender y descender. Como los 6 factores patógenos exógenos, los siete factores emocionales, los factores del alimento, cansancio, etc., causan enfermedad sólo a través del equilibrio entre yin y yang del cuerpo humano, este desequilibrio es la base interna de la aparición y del desarrollo de las enfermedades.

La esencia yin y la energía yang son 2 factores contrarios de una unidad, y se mantienen relativamente equilibrados en un movimiento constante, lo cual es la condición básica para las actividades normales de la vida, y el quebrantamiento de este equilibrio, es decir, la hiperactividad de uno de los 2 y la debilidad del otro, que sustituyen a la normal intertransformación, constituye la causa de la enfermedad. La hiperactividad de uno y la debilidad del otro se traducen en diversos síndromes: frío, calor, exceso o deficiencia. La hiperactividad de yang se manifiesta en calor, es decir, al ser lesionado por un factor patógeno de naturaleza yang, o por un factor patógeno de naturaleza yin, que se convierte en calor, o por la lesión interna de los factores emocionales que se convierten en fuego,

puede producirse síndrome de calor por hiperactividad de yang. La hiperactividad de yin produce frío, o sea, al ser lesionado por el factor patógeno de naturaleza yin (particularmente el frío patógeno), se hiperactiva la energía yin, y se debilita la función mecánica. con lo que aparece el frío.

La hiperactividad de yang consume yin, y la hiperactividad de yin hace daño a yang, de modo que el exceso de yang hace que sufra yin y conduzca a la deficiencia de yin; y el exceso de yin hace que sufra yang y conduzca a la deficiencia de yang. La debilidad de yin o yang se ve en los casos de deficiencia, que son causados, en general, por una enfermedad prolongada con yin y yang débiles. De la debilidad de yang, declinado el fuego y debilitada la función mecánica, y como yang no puede controlar yin, sucede exceso de frío yin, el agua no se transforma. Por la debilidad de yin, se pierden líquidos corporales, y como yin no puede controlar yang, se produce fuego (calor) interno, y yang ficticio sube y provoca disturbios; al llegar a cierto grado, la deficiencia de yin y de yang se influyen mutuamente, o sea, por la deficiencia de yang, no se produce suficientemente la esencia yin; por la pérdida de yin, no se produce suficientemente la energía yang, de manera que sucedan síndromes de deficiencia de yin y yang

porque la debilidad de yang afecta a yin, o la debilidad de yin afecta a yang. Además, durante el proceso de la enfermedad, el predominio de frío yin puede impedir a yang en el exterior, o la ubicación profunda del calor excesivo puede impedir a yin en el exterior, causando síndromes de frío verdadero y calor ficticio o viceversa. Al agravarse la enfermedad, por agotamiento de yin y postración de yang, ambos no se mantienen, y hay pérdida total de yang o de yin y el «divorcio de yin y yang significa el agotamiento de lo esencial», se acaba la vida. Yin y yang son el eslabón de todas las cosas del universo y las causas básicas de todo cambio. Se puede sintetizar en yin y yang toda la contradicción y cambio del interior del cuerpo humano, por ejemplo, zang-fu (órganos internos), meridianos, se dividen en yin y yang, la energía y la sangre, el sistema ying (sistema nutritivo) y el sistema wei (sistema defensivo), el exterior y el interior, el ascenso y el descenso, también tienen su naturaleza (propiedad) de yin o yang, por lo tanto, las anormales relaciones entre las vísceras y órganos y de los meridianos, la disarmonía entre la energía y la sangre, el desequilibrio entre el sistema ying (sistema nutritivo) y el sistema wei (sistema defensivo) son todos el desequilibrio entre yin y yang. La pérdida de tal equilibrio es la base de toda enfermedad y de su desarrollo.



3.3. Desórdenes funcionales en el ascenso y el descenso

Ascenso, descenso, entrar y salir son las formas básicas de la función del mecanismo qi del cuerpo, y el proceso básico de las actividades de las vísceras, órganos, meridianos y colaterales, *yin* y *yang*, energía y sangre. Las actividades funcionales de los órganos internos y los meridianos y colaterales, las relaciones mutuas entre los órganos internos, meridianos y colaterales, la energía y la sangre, *yin* y *yang*, todas dependen (o están vinculados con) de las funciones del ascenso, descenso, entrada y salida del mecanismo de qi (Energía). La función del P al ventilar, purificar, bajar; la función del B al subir lo claro; la función del E al bajar lo turbio, la armonía entre el C y el R, las relaciones mutuas entre el agua y el fuego de estos 2 órganos, son todas manifestaciones concretas de las actividades del mecanismo de qi. Como son tan importantes para las actividades funcionales de todos los aspectos, la disfunción de ascenso y descenso puede influenciar hasta las 5 vísceras, los 6 órganos, el exterior y el interior del cuerpo, los 4 miembros y las nueve aberturas, de modo que aparecen síndromes. Por ejemplo, la sensación de opresión en el pecho y la tos y el asma, debidos a la disfunción del P al ventilar y bajar; eructos, regurgitación ácida, vómito y náusea, debido a la disfunción de descender del E; la diarrea a causa de la disfunción del B de ascender lo claro y de transformar y transportar, el desmayo por la desviación de la energía y la sangre, el R que no recibe el aire, *yang* que sólo sube; el no ascenso de *yang* claro, el hundimiento de energía por la deficiencia; la palpitación debida a la retención de agua por la disfunción del R, y la disarmonía entre éste y el C, etc.

Las funciones de ascender, descender, entrar y salir del mecanismo de qi son funciones comunes de todos los órganos del cuerpo humano, pero las funciones de ascender y descender del B y del E son de suma importancia para las funciones del mecanismo de qi, porque el B y el E constituyen la fuente de los nutrientes adquiridos, y se ubican en *jiao* medio, que se comunica con la parte superior y la parte inferior del cuerpo humano, razón por la cual es la clave de todo movimiento de ascenso y descenso. Las funciones normales del B y del E pueden asegurar todo tipo de funciones fisiológicas como «*yang* claro va hacia arriba, *yin* turbio circula por abajo; *yang* claro desarrolla las texturas, *yin* turbio corre por las vísceras; *yang* claro fortalece los miembros, *yin* turbio concurre a los 6

órganos.» Las funciones del H de hacer subir; las funciones del P de purificar y hacer bajar; las del descenso del fuego del C, las del ascenso del agua del R; el P se encarga de expirar; el R se encarga de recibir el aire, etc., todas estas funciones se llevan a cabo en colaboración con el B y el E. Por la disfunción de ascenso y descenso de éstos, la energía de *yang* claro no puede distribuirse, la esencia adquirida no puede almacenarse, lo nutritivo del alimento no puede entrar en el cuerpo humano y lo turbio no puede excretarse, como consecuencia de lo cual aparecen todo tipo de síndromes.

Sistemas motor, circulatorio y óseo. Relaciones entre los puntos y la estructura anatómica

TOMO II

4 MÉTODOS DE DIAGNOSIS Y DIFERENCIACIÓN DE SÍNDROMES

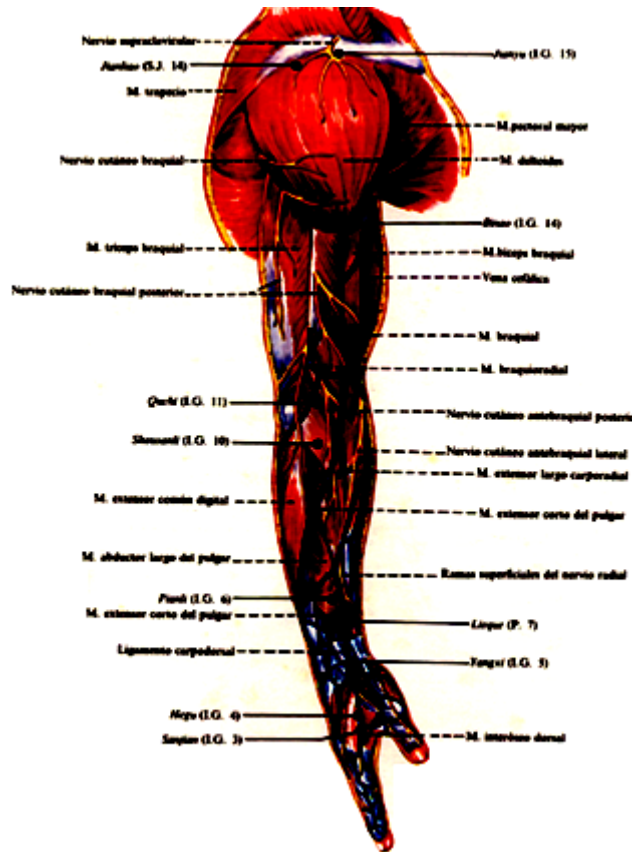
MÉTODOS DE DIAGNOSIS

Los métodos de diagnóstico comprenden la inspección ocular, la auscultación y la percepción olfativa, la interrogación y

la palpación, y se los conoce como los 4 métodos de diagnóstico.

La inspección ocular consiste en observar los cambios de color y forma en todo el cuerpo o en cierta parte del cuerpo del paciente; la auscultación y la percepción olfativa sirven para distinguir los cambios de la voz y del olor del paciente; preguntar de manera detallada al paciente o a sus familiares para conocer el inicio y el proceso de la enfermedad, los síntomas que tiene y otras cosas relacionadas con la enfermedad es lo que se denomina método de interrogación; y la palpación se refiere a tomar el pulso, palpar o presionar el vientre, las extremidades u otras partes del cuerpo del paciente.

El cuerpo humano es un todo íntegro, la afección de alguna de sus partes puede influir en todo el cuerpo; los cambios patológicos de los órganos internos pueden manifestarse en los 5 sentidos, en las 4 extremidades y en la superficie del cuerpo. Por lo tanto, chequear las manifestaciones a través de la observación ocular, la auscultación, la interrogación sobre los síntomas y la toma de pulso sirve para conocer la causa y la naturaleza de la enfermedad y sus relaciones internas, y proporciona datos para la diferenciación y el tratamiento. La inspección ocular, la auscultación y la percepción olfativa, la



interrogación y la palpación son 4 métodos diferentes, y cada uno de ellos tiene su propio valor clínico y no pueden ser sustituidos unos por otros, razón por la cual en la práctica clínica se deben combinar de manera concreta con el fin de conocer sistemáticamente la situación de la enfermedad para llegar luego a una diagnosis correcta. Todo énfasis en alguno en detrimento de los demás se considera erróneo. Los métodos diagnósticos de la MTCh han sido formados y desarrollados en la práctica clínica durante largo tiempo. Estos métodos dan mucha importancia a las manifestaciones fisiológicas y patológicas del cuerpo humano y de los órganos internos, por lo cual se han acumulado muy ricas experiencias en conocer estas manifestaciones objetivas y las relaciones entre ellas. Por eso hay que asumir dicha herencia y estudiarla con conocimiento y métodos científicos modernos en la práctica para elevarla a un nivel superior.

1. INSPECCIÓN OCULAR

La inspección ocular reside en observar atentamente los cambios anormales del rostro, el color, la forma y las condiciones de la lengua y las secreciones y excreciones para deducir los cambios patológicos de los órganos internos. La MTCh ha llegado a creer, a través de la práctica clínica durante largo tiempo, que del cuerpo, sobre todo la cara, la lengua, la saburra, están estrechamente vinculadas con los órganos internos. Los cambios de yin y yang, qi (Energía) y xue (sangre) de los órganos internos se manifiestan sin duda alguna en la superficie del cuerpo, razón por la cual la observación ocular sirve para conocer ciertos cambios patológicos del interior del cuerpo humano.

11. Observación de las condiciones de todo el cuerpo

1.1.1. Observación de la expresión

La expresión es la manifestación externa de todas las actividades vitales del cuerpo humano, y también se refiere a las actividades mentales. La expresión tiene como base material la esencia, y es la manifestación externa de las: condiciones de la energía y la sangre de zang-fu (Visceras y órganos); estas condiciones se manifiestan en la apariencia en los movimientos del cuerpo, en la expresión facial, en el habla y en la respiración. La observación de la expresión desempeña un papel muy importante para juzgar las condiciones de los factores antipatógenos, la gravedad de la enfermedad y la curación.

La observación de la expresión se refiere a la observación del estado de ánimo, de la conciencia, de la condición y la coordinación de movimientos de las extremidades y de la agilidad de la reacción, con el fin de juzgar las condiciones de yin, yang, de la energía y la sangre de las vísceras y órganos, la gravedad y la curación de la enfermedad. Como los ojos son el lugar a donde llega toda 6 vísceras, se conectan con el cerebro y son la Ventana del H y los mensajeros del C; «la mente se almacena en el C y se manifiesta en los ojos», razón por la

cual la observación de los cambios de los ojos constituye uno de los contenidos importantes del método de observación ocular. En la observación de la expresión se debe prestar atención a los siguientes casos:

a) «Expresión viva»: Ya que la expresión tiene como base la energía esencial, mientras que ésta está llena, el paciente posee buen estado de ánimo, lo que se manifiesta sobre todo en los ojos. Por eso, durante la evolución de una enfermedad,

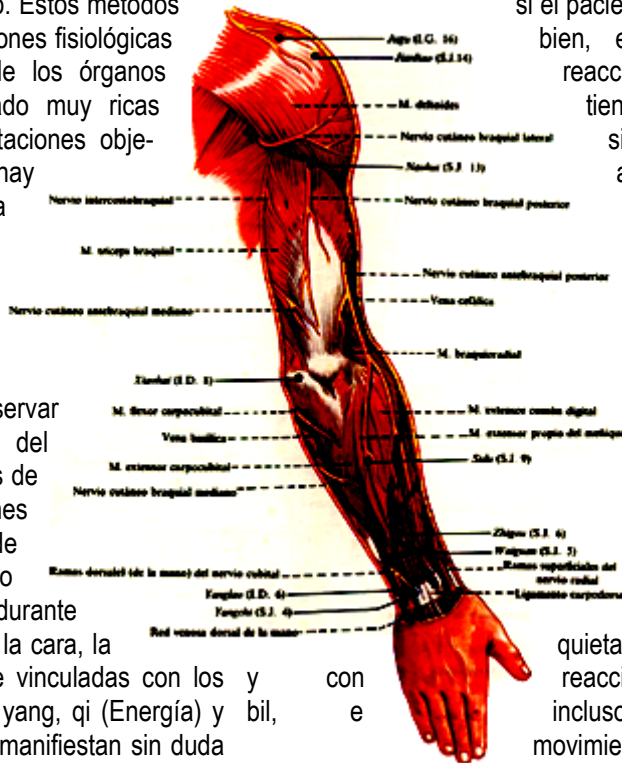
si el paciente tiene los ojos vivos y ve bien, está consciente, ágil de reacciones, habla claramente y tiene una expresión viva, eso significa que los factores antipatógenos (la resistencia) no están perjudicados y son normales las funciones de los órganos internos, lo que indica que, aunque sea grave la enfermedad, en general se recuperará.

b) «Expresión perdida»: Durante la evolución de la enfermedad, si el paciente tiene los ojos apagados, se ven

quietas las niñas, está deprimido reacción tardía y respiración débil, e incluso pierde la conciencia, con movimientos involuntarios de las manos o se cae desmayado con los ojos cerrados y la boca entreabierta, manos relajadas y con incontinencia urinaria, se dice que tiene «expresión perdida», la cual indica que los factores antipatógenos están dañados, la enfermedad es grave y no se recuperará con facilidad.

c) «Expresión falsa»: Este fenómeno se ve en pacientes de una enfermedad prolongada y grave, con la energía esencial muy débil. Si un paciente a quien no le gustaba hablar y lo hacía en voz muy baja de repente se torna muy hablador; si estaba muy deprimido, hasta inconsciente, y de pronto se vuelve eufórico; si tenía la faz opaca y de repente aparece rubor malar, etc., todo ello son síntomas de «expresión falsa», que son signos ficticios del rechazo mutuo entre yin y yang, de la importancia de yin en controlar yang, que se escapa. Popularmente se lo conoce como «iluminación de la última luz» o «iluminación de la luz superviviente», hay que prestar mucha atención a ello.

Las anomalías mentales se observan con frecuencia en pacientes de depresión emocional, de manía y de epilepsia. Por ejemplo, una expresión indiferente, pereza al hablar, angustia, o el llanto y la risa anormales, se deben muchas veces a la depresión emocional causada por la acumulación de la flema, que cubre la mente; la irritabilidad, el cantar y gritar deliberadamente, el pegar y maldecir a la gente sin distinguir a los familiares de los desconocidos, el quitarse la ropa y correr



por todas partes son síntomas de la manía causada por el fuego de flema que provoca trastornos en el C; si el paciente se cae súbitamente, inconsciente, con espuma en la boca y convulsiones musculares en los miembros, se trata en general de un ataque de epilepsia causado por la obstrucción de flema en el C o por el movimiento interno del viento del H.

1.1.2. Observación del color

La observación del color se refiere al color y al brillo de la cara. Como «la sangre y la energía de los doce meridianos regulares y de los 365 colaterales llegan a la cara», el color y el brillo de ésta constituyen las manifestaciones externas de las condiciones de la sangre y la energía de las vísceras y los órganos.

El color de la piel varía según la raza y aun varía dentro de una misma raza, conforme a las diferencias físicas y el medio ambiente en que se encuentra, la diferencia de estación, de clima y de actividad. Pero siempre se considera normal la cara lustrosa con color natural.

Los cambios anormales del color y del brillo simbolizan diferentes manifestaciones patológicas. Diferentes colores reflejan diferentes síndromes y el brillo representa las condiciones de la energía esencial del cuerpo humano, razón por la cual la observación del color y del brillo de la cara es de gran importancia para diagnosticar la gravedad y la evolución de la enfermedad. En general, si el paciente tiene la cara fresca y lustrosa, se puede asumir que padece una enfermedad ligera y superficial, la energía y la sangre no están lesionadas, la enfermedad se cura más fácilmente y se puede obtener una buena prognosis; una cara marchita y opaca, sin brillo, indica una enfermedad grave y profunda, la energía esencial ya ha sido dañada, y es de mala prognosis. Los colores azul, amarillo, rojo, blanco y negro representan afecciones de diferentes órganos internos, y al mismo tiempo la naturaleza de diferentes factores patógenos. En el «Capítulo de los 5 colores», de Lingshu, se dice: «El azul Verde) representa el H; el color rojo representa el C; el blanco, el P; el amarillo, el B, y el negro representa el R», y también: «El color azul y el negro simbolizan el dolor; el amarillo y el rojo, el calor, y el color blanco indica el frío.» Estas creencias de la antigüedad sirven como referencias en la práctica clínica de hoy día. Por ejemplo, debido al síndrome de deficiencia en el B y al exceso de humedad, el paciente tiene una cara de color amarillo pálido y sin brillo; el enfermo de deficiencia de R debida a una enfermedad prolongada tiene, en general, una cara negra y sin brillo, etc. A continuación vamos a hablar sobre estos 5 colores:

a) Color blanco: Indica síndromes de frío o de pérdida de

sangre El color blanco es una manifestación de la insuficiencia de energía y sangre. Todos los pacientes con deficiencia de yang, de circulación deficiente de energía y sangre, o de pérdida de energía y sangre, tienen la cara pálida. Una cara pálida con edema indica la insuficiencia de yang; una cara pálida y con emaciación indica la pérdida de sangre nutritiva. La cara pálida debida a un caso agudo indica el agotamiento de la energía de yang. En el síndrome de frío interno, cuando sucede un dolor agudo de abdomen, o escalofríos debido al frío por deficiencia, se observa también cara pálida; eso se debe al estancamiento de frío yin y convulsiones de los meridianos.

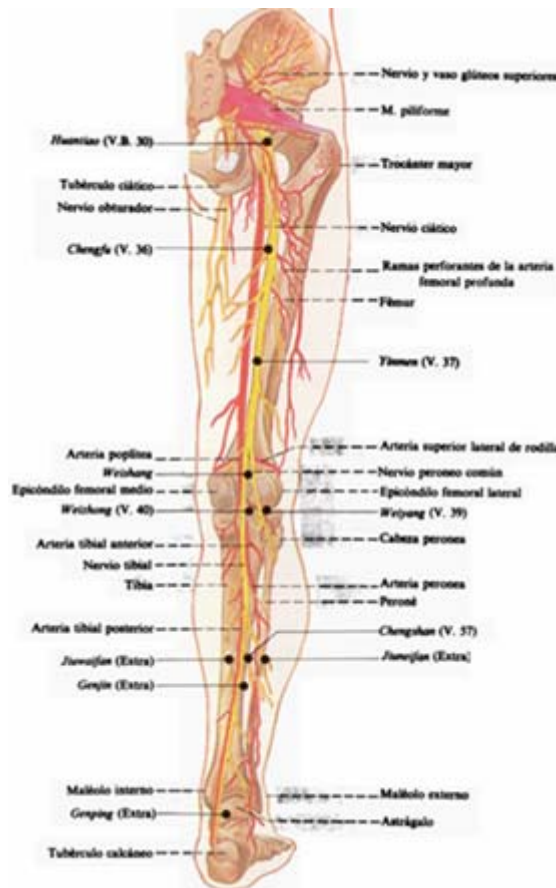
b) Color amarillo: Indica síndromes de deficiencia o de humedad. El color amarillo es una manifestación de deficiencia del B y de acumulación de la humedad. Por lo tanto, se observa el color amarillo siempre en los pacientes con insuficiencia de sangre y energía o de mala transformación de agua

debido a la disfunción del B en el transporte. Una cara de color amarillo claro sin brillo, es decir, amarillenta y opaca, se debe, en general, a que la sangre nutritiva no llega a la cara por motivo de la deficiencia de energía del B y del E. Una cara obesa y amarilla indica una obstrucción por la humedad debida a la debilidad del B. La ictericia se manifiesta en que tanto la cara y los ojos como todo el cuerpo se ponen amarillos; si es un amarillo anaranjado y brillante, se conoce como amarillo yang, y eso se debe a la humedad-calor; una cara amarilla pero sin brillo, como si fuera manchada por el humo, se denomina amarillo yin porque se debe al frío-humedad.

c) Color rojo: Es indicativo del síndrome de calor. El

rojo es el color de la sangre. Cuando los vasos están llenos de sangre por el calor se ve la cara roja. Por eso la cara roja se presenta en síndromes de calor. Si toda la cara está roja hay fiebre causada por un ataque de factores patógenos exógenos, o hay un síndrome de exceso de calor debido a la hiperactividad de yang en los órganos internos; una cara con rubor malar indica un síndrome de calor fáctico debido a la deficiencia de yin y exceso de yang; una cara roja, como pintada, en un paciente grave o de una enfermedad prolongada se conoce como síndrome de yang puesto por encima y es considerada como un síntoma de crisis de la subida de yang ficticio.

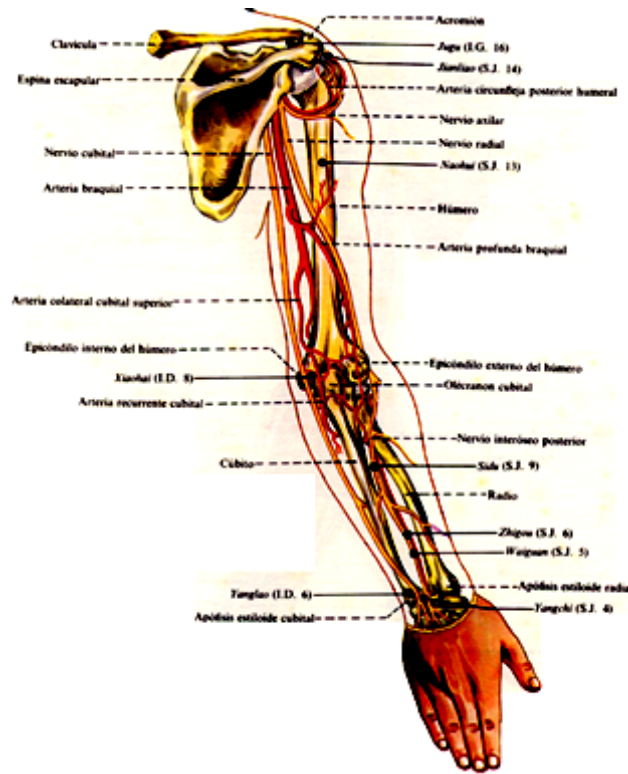
d) Color azul: Es signo de la existencia de síndromes de frío,



de dolor, de estasis de sangre y de espasmo infantil. El color azul-purpúreo indica el estancamiento de frío y de energía y es el color de la obstrucción de los meridianos. Todo tipo de frío tiene la naturaleza de constreñir; debido al frío excesivo retenido en los meridianos, éstos se convulsionan y la energía y la sangre no pueden circular con fluidez, de modo que suceden o estancamiento de energía u obstrucción de sangre, y la cara se observa azul o azul-purpúreo. Por el exceso interno de frío yin y el dolor abdominal se observa la cara pálida-azul; debido a la insuficiencia de la energía del C la sangre no circula con fluidez y se ve la cara de color azul-gris, con los labios azul-purpúreos, síntomas causados por la deficiencia de energía y estasis de sangre. Si se observa la cara azul-purpúrea en un paciente niño con alta fiebre, sobre todo si se ve el color acentuado en la nariz, en el espacio entre las cejas y alrededor de los labios, se debe considerar como aura del espasmo infantil.

e) Color negro: Indica deficiencia del R, síndrome de acumulación de agua, síndrome de estasis de sangre. El negro es el color del exceso de frío y de agua. El exceso de agua se debe a la deficiencia de yang Renal. El R es el órgano del agua y del fuego y es la raíz de la energía yang. Debido a la deficiencia de yang y la debilidad del fuego sucede el exceso interno de agua y frío, de modo que la sangre no recibe calor y los meridianos se convulsionan; así, la sangre no circula con fluidez, por eso se ve con frecuencia cara negra. Las ojeras se observan en muchos casos debido al síndrome de acumulación de agua con deficiencia del R y desorden del agua, o en el síndrome de leucorrea debido a la bajada del frío-humedad. Una cara negra, como quemada, se debe al consumo excesivo de la esencia Renal.

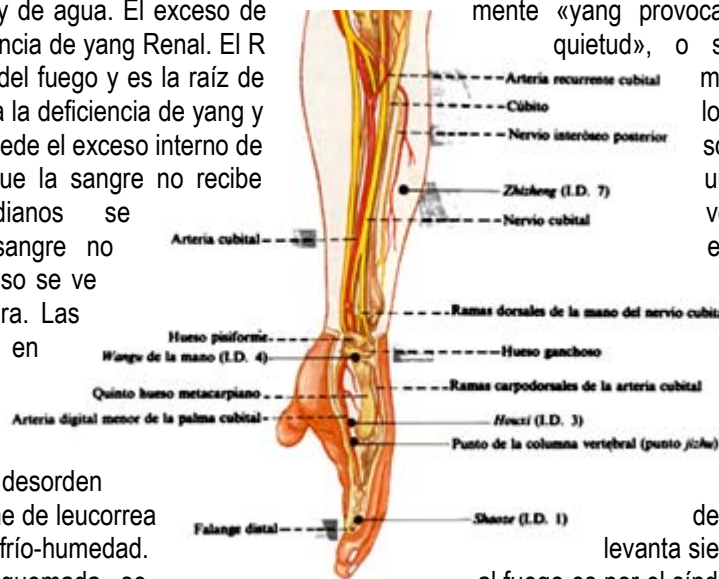
1.1.3. Observación de la forma del cuerpo: Principalmente se observa si el paciente es fuerte, débil, obeso o flaco. La apariencia del cuerpo humano está determinada, en general, por las funciones de los órganos internos; si éstos funcionan



bien, se ve fuerte, y viceversa. Durante la evolución de la enfermedad, un cuerpo obeso con la piel pálida y sin brillo y el ánimo deprimido, son considerados como «aparición fuerte con deficiencia de energía», síndrome causado por la insuficiencia de energía de yang; un cuerpo emaciado con cara amarilla pálida, el tórax angosto, la piel seca, se observa con frecuencia en síndromes de insuficiencia de sangre yin; un cuerpo flaco hasta la pérdida de masa muscular se observa en pacientes con agotamiento de energía esencial. En cuanto al «pecho de gallo» y la «espalda de tortuga», se deben a la insuficiencia congénita y al consumo excesivo de energía de P, deficiencia del B y E o a la pérdida de esencia Renal.

1.1.4. Observación de la posición: La observación consiste en inspeccionar la posición y el movimiento del paciente y los cambios de posición del cuerpo relacionados con la enfermedad.

La posición y el movimiento del paciente son manifestaciones externas de los cambios patológicos. Diferentes enfermedades se manifiestan en diferentes posturas y posiciones. Generalmente «yang provoca el movimiento y yin causa la quietud», o sea, los pacientes con mucho movimiento son de síndrome yang, y los pacientes que se quedan quietos son de síndrome yin. Por ejemplo, un paciente en cama, si suele volverse con la cara hacia afuera, es porque padece el síndrome yang, de calor o de exceso; si tiene el cuerpo pesado, se vuelve difícilmente y suele tener la cara hacia adentro y con depresión, se debe a síndrome yin, de frío o de deficiencia; si el paciente en decúbito, con las piernas extendidas, levanta siempre la ropa y no quiere acercarse al fuego es por el síndrome de calor; si se acuesta con el cuerpo encogido y le gusta cubrirse con mucha ropa y calentarse con el fuego es que tiene síndrome de frío y de deficiencia. El paciente sentado con la cabeza levantada tiene síndrome de exceso en el P con acumulación de flema; si está sentado con la cabeza agachada, con respiración superficial y pereza para hablar, es por la deficiencia del P o del R, que no



reciben el aire Si el paciente siempre está sentado y no puede acostarse, porque siente falta de aire, es debido a insuficiencia de yang del C que causa la inquietud de éste debido a la retención de agua. Si el paciente tose tanto que no puede acostarse y la tos sucede en otoño e invierno es que tiene acumulación latente de agua en el interior del cuerpo.

La observación de ciertas anomalías de los movimientos ayuda mucho en la diagnosis. Por ejemplo, los tics de los párpados, de los labios y los dedos, si se presentan en síndromes agudos de calor, deben considerarse como aura del espasmo; si aparecen en una enfermedad prolongada indican la insuficiencia de energía y sangre y malnutrición de los meridianos. Las convulsiones de los miembros se observan sobre todo en síndromes de viento, tales como epilepsia, tétanos, espasmo crónico infantil, etc. Las convulsiones carpopedales son síntomas de espasmo de tendones en enfermedades hepáticas; es porque el frío se retiene en los tendones o porque los tendones están malnutridos por la pérdida de sangre. La astenia en las manos y los pies se debe al síndrome wei (parálisis flácida). La parálisis o el entumecimiento de los miembros de un lado son síntomas de la hemiplejía; la quiropodalgia unilateral con atrofia muscular se debe a la retención del factor patógeno y a la debilidad del factor antipatógeno a raíz del consumo de la sangre por parte del viento patógeno. La rigidez en la nuca y la espalda, los epistótonos y convulsiones en los miembros se deben al síndrome de espasmos.

1.2. Observación de cada parte del cuerpo

1.2.1. Observación de la cabeza y el cabello

La observación de la cabeza y del cabello se refiere a la inspección de la forma de la cabeza y del color del cabello. En la cabeza se reúnen todos los meridianos yang, y allí llega la esencia de todos los órganos internos, y es donde se almacenan el cerebro y la médula. La médula es determinada por el R. El cabello es la manifestación externa del R y de la sangre, por lo tanto, la observación de la cabeza y del pelo ayuda a conocer las condiciones del R, de la energía y de la sangre

a) Cabeza: Principalmente se observa la forma. Si un niño tiene la cabeza demasiado grande o en exceso pequeña, y al mismo tiempo oligofrenia, es, en general, por la insuficiencia de la esencia Renal; y la fontanela hundida se debe a la deficiencia; la fontanela elevada indica síndrome de calor; si la fontanela se cierra tardíamente y el cuello, blando, no sostiene la cabeza hay insuficiencia Renal y displasia; en niños y adultos, el movimiento involuntario de la cabeza indica síndrome de viento.

b) Cabello: Se refiere principalmente a la calidad y al color. El cabello escaso, sin brillo y que se cae fácilmente indica insuficiencia de la sangre esencial; si sucede que de repente se cae

el cabello en una parte concentrada, eso se debe a la deficiencia de sangre y a la lesión del viento; cuando hay caída del cabello en los jóvenes, si no se debe a la deficiencia Renal, se debe al calor en la sangre. Las canas en los jóvenes, si no están acompañadas por otros síntomas, no son un fenómeno patológico.

1.2.2. Observación de los ojos: Los ojos son la ventana del H y, al mismo tiempo, la esencia de las vísceras y de los órganos sube hasta ellos, razón por la cual los cambios anormales en dichos órganos no sólo están vinculados con el H, sino también con otros órganos internos. Al observar los ojos no sólo hay que fijarse en la expresión, sino también en los cambios de la forma, del color y del movimiento. Los ojos con párpados hinchados y rojos indican viento-calor en el meridiano del H; la órbita hinchada, como si fuera un gusano dormido, se debe al edema; los ojos hundidos se presentan a raíz de la pérdida de líquidos corporales; los ángulos de los ojos rojos y con úlcera se atribuyen a la humedad-calor; si el niño duerme con los ojos entreabiertos es porque padece de deficiencia del B, insuficiencia de energía y sangre; por el calor en los meridianos se observan los ojos rojos; un paciente con los ojos excesivamente abiertos y ansiosos padece de síndrome yang; si el paciente tiene los ojos cerrados y se niega a ver, sufre síndrome yin; si el paciente desvía los ojos hacia arriba, o tiene la vista desviada, o en exceso recta (mirando hacia delante), todo ello se debe o bien al viento del H o bien al aura del movimiento del viento.



1.2.3. Observación de la oreja (oído)

La oreja (oído) es la ventana del R y pertenece al meridiano shaoyang, es donde confluyen todos los meridianos. La observación de la oreja (oído) comprende la observación del color y de las condiciones del interior. Por ejemplo, el hélix marchito y negro indica el consumo excesivo de la esencia Renal, que no alcanza a subir, y es un síntoma de la crisis; si se observan venas rojas en el dorso de la oreja y se siente fría la raíz, se anuncia en general, el sarampión; la secreción de pus del oído interno es síntoma de la úlcera causada por la humedad-calor en el H y la Vb. A fin de cuentas, el hélix debe ser, normalmente, rosado; si tiene color amarillo, blanco, negro o azul es signo de anomalía, y un hélix delgado de color blanco o negro indica pérdida de energía esencial.

1.2.4. Observación de la nariz: La nariz es la ventana del P, por ella pasa el meridiano del E, y es el conducto de la respiración. La observación reside principalmente en las secreciones y la forma de la nariz. El moco diluido indica un ataque de viento-frío patógeno; el moco purulento es signo de un ataque de viento-calor; la secreción constante de moco purulento y de

mal olor indica la sinusitis, causada por el factor patógeno exógeno o por el calor latente en el meridiano de la Vb. La punta de la nariz congestionada o con erupción se conoce como nariz de aguardiente, y su causa es el calor en el P y en el E; el dorso de la nariz con úlcera o hundido se observa en la lepra o en la sífilis; el movimiento de las alas nasales indica calor en el P o un jadeo causado por el agotamiento de la esencia del P o del R.

1.2.5. Observación de los labios, la dentadura y la garganta

a) Los labios: Los labios son manifestaciones externas del B. En ellos hay que observar los cambios del color, la humedad y la forma. Los labios pálidos indican deficiencia de energía y de sangre; los labios purpúreos indican el estancamiento de frío y la estasis de sangre; los labios de color rojo oscuro son signo de calor en la sangre nutritiva. Los labios secos y con grietas se observan en un ataque de la sequedad patógena exógena, y también en el síndrome de calor que quema los líquidos corporales; sialorrea por la comisura (o en sueños) se debe a la deficiencia del B y la humedad excesiva o al calor en el E y también se presenta en síndromes causados por parásitos. La úlcera bucal o en los labios es causada por la subida del calor latente en el B y en el E; la desviación de la comisura bucal se presenta en la apoplejía; las contracciones o convulsiones de los labios indican la presencia de movimiento interno del viento del H; el trismus se observa en el síndrome de postración.

b) La dentadura y la encía: Los dientes son el resto del hueso, cuyas condiciones están determinadas por las condiciones del R, y el meridiano del E distribuye sus colaterales por la encía, razón por la cual la dentadura está vinculada con el R, y la encía, con el E

La observación de la dentadura se refiere al color, el brillo, la humedad y la forma. Los dientes secos indican la acumulación de calor en el E, que consume excesivamente los líquidos corporales; los dientes muy secos, como si se tratase de un hueso muerto, se observan en los pacientes con agotamiento de esencia Renal, que no alcanza a subir; los dientes flojos, espaciosos y con la encía descubierta indican la deficiencia del R o el flamear del fuego debido a la deficiencia; el acto de masticar en sueños se presenta en pacientes de calor en el E, con parásitos intestinales. La observación de la encía se centra en los cambios de su color. Una encía pálida indica deficiencia de sangre; la encía roja e hinchada indica el flamear del fuego del E; una hemorragia en la encía roja e hinchada indica que el fuego del E ya lesiona los vasos; una encía no roja pero un poco hinchada se ve en pacientes de deficiencia

de energía o porque el fuego ficticio ya lesiona los vasos. **c) Garganta:** La garganta es el conducto por donde se llega al P y al E y a donde llegan los colaterales de los meridianos del C, R, H, B y del E, razón por la cual los cambios de la garganta pueden reflejar las condiciones de muchos órganos internos.

La observación de la garganta se refiere a la de los cambios del color y de la forma. Una garganta roja e hinchada y con dolor indica el calor acumulado en el P o en el E; la garganta con úlcera y manchas de color amarillo o blanco indica la acumulación excesiva de lo nocivo del calor en el P y en el E; una garganta de color rojo fresco y tierno con poco dolor se debe al fuego por deficiencia; una garganta de color rojo claro, sin hinchazón, pero que no se cura durante mucho tiempo, se debe al ascenso del fuego ficticio; una membrana falsa de color gris blancuzco que no se borra y que si se la quita a la fuerza sangra y reaparece luego, se observa en la difteria, causada por el calor del P que lesiona el yin.



1.2.6. Observación de la piel: La piel cubre la superficie de todo el cuerpo humano y se comunica con el P; por ella corre la energía defensiva, lo que hace que constituya una barrera de defensa del cuerpo humano. La observación de la piel se refiere a los cambios de su color y de su apariencia. Por ejemplo, la piel de todo el cuerpo, junto con la cara y los ojos, de color amarillo, se presenta en la ictericia; la piel edematosa indica en muchos casos un desbordamiento de agua y humedad; la piel marchita y seca se observa en casos del consumo excesivo de líquidos corporales, etc. Además, hay que observar también la erupción y manchas, ampollas y furúnculos, etcétera.

a) Manchas y erupciones: Son manifestaciones clínicas en la piel de muchas enfermedades generales. Hay enfermedades con nombres conforme al tipo de erupción, por ejemplo, erupciones de viento, sarampión Erupciones como sésamo), urti-

caria. Las manchas y erupciones se observan en síndromes febriles causados por factores patógenos exógenos; pueden ser pequeñas, como puntos, y también grandes, de color rojo o rojo oscuro. Al hablar de manchas nos referimos a aquellas no sobresalientes, sino escondidas por debajo de la piel, y las erupciones son aquellas de color rojo, como granitos de mijo, que se sienten ásperas al tocarlas. Se presentan en síndromes de calor causados por factores patógenos exógenos, porque el calor patógeno se estanca en el P y en el E y no se escapa, de modo que hace daño a la sangre nutritiva. Entre ellas, se llaman manchas a aquellas que surgen de los músculos, y erupciones, a las que surgen de los colaterales sanguíneos de la piel. Al observar las manchas y las erupciones se debe prestar atención al color y a la forma. Si son de color rojo fresco y húmedo, su evolución es benigna. El color rojo oscuro, como el de la cresta de gallo, indica la excesiva acumulación de lo nocivo del calor; el color purpúreo opaco se presenta en casos muy graves de acumulación de lo nocivo del calor, donde los líquidos corporales ya son lesionados gravemente; el color rojo claro o purpúreo claro se observa en casos de insuficiencia de energía y sangre o en la debilidad de energía yang. Y en cuanto a la forma, una distribución proporcional indica una evolución benigna; si se presentan espaciadas y superficiales, indican que el factor patógeno no se encuentra profundo en el cuerpo humano; si se ven densas y con poco espacio y no desaparecen con la presión, es que lo nocivo del calor se sitúa profundamente, e indica una gravedad; si las erupciones no aparecen al mismo tiempo, tienen espacios irregulares entre sí y desaparecen rápidamente, indica la debilidad de la resistencia o una crisis del hundimiento del factor patógeno.

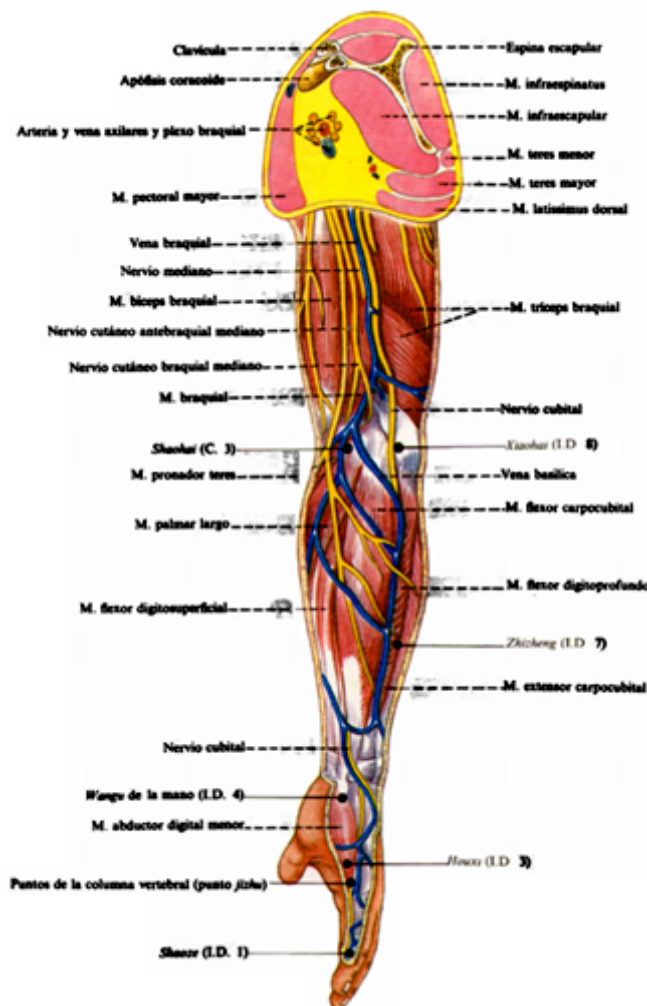
Las erupciones que se presentan en otras enfermedades de la medicina interna se deben, en general, al calor en la sangre; si las manchas son de color purpúreo opaco y de gran dimensión, apa-

recen o desaparecen caprichosamente, se debe a la deficiencia de energía que no controla la sangre o también a la estasis de sangre

b) Erupción blanca: Se refiere a las ampollitas transparentes que sobresalen en la superficie de la piel; si se rompen, se derrama un fluido. Se presentan sobre todo en el pecho y en el cuello, rara vez en los miembros, la nuca o la cara. Son causadas por el estancamiento de la humedad en la superficie y por una mala transpiración.

Las ampollitas llenas y transparentes indican una evolución benigna; se las llama «ampollas de cristal» y son manifestaciones de que la humedad-calor se sale al exterior; ampollas de color blanco y vacías, sin flujo, indican gravedad, es decir, agotamiento de líquidos corporales. Como la humedad es un factor pegajoso que no sale de una vez, este síntoma se repite con frecuencia.

c) Furúnculos: Los furúnculos son úlceras que se presentan en la superficie del cuerpo y pertenecen a síndromes de la cirugía. Entre ellos, aquellos grandes, rojos, hinchados, calientes y con dolor, que tienen una raíz, se llaman yang y pertenecen por supuesto al síndrome yang; una hinchazón grande sin punta sobresaliente, profunda y sin cambio de color en la piel se llama «ju», del síndrome yin; una hinchazón pequeña, si es de tamaño de mijo al principio y con una raíz dura, con picazón o entumecimiento, y una punta blanca con dolor, se llama «ding»; aquellos que aparecen en la superficie, de forma redonda, de color rojo, con hinchazón, ardor y dolor y que se ponen blandos una vez que se ulceran se llaman «jje».



1.3. Observación de la lengua: La observación de la lengua o diagnóstico según las condiciones de la lengua constituye una parte importante de la inspección ocular y también una de las bases importantes para la diferenciación de enfermedades en la MTCh. La diagnosis según las condiciones de la lengua tiene ya una historia muy larga, y en la obra clásica Neijing hay testimonios de ello. Desde hace miles de años, este método diagnóstico ha venido desarrollándose en la práctica clínica acumulando ricas experiencias y ha llegado a formar una teoría relativamente sistemática.

1.3.1. Relaciones entre la lengua, las vísceras y los órganos

La lengua es el brote del C y es la manifestación exterior del B. A través de los meridianos y colaterales, ella está vinculada de manera directa o indirecta con muchos órganos internos. Por ejemplo, una rama del meridiano del C shaoyin de la mano se liga con el cuerpo de la lengua; el meridiano del B

la mano se liga con el cuerpo de la lengua; el meridiano del B

taiyin del pie se liga con la lengua y se distribuye por debajo de ella; el meridiano del R shaoyin del pie recorre los 2 lados de la lengua; el meridiano del H jueyin del pie se comunica con la lengua; además, el meridiano taiyang del pie termina por su colateral en la lengua, y una colateral del meridiano shaoyin de la mano entra en el cuerpo de la lengua, etc. Por lo tanto, la energía esencial de las vísceras y los órganos puede subir para nutrir la lengua; al mismo tiempo se pueden observar en ésta los cambios patológicos de aquéllos. Aquí reside la base de la diagnosis de enfermedades a través de la observación de la lengua. Durante una prolongada práctica clínica, los antepasados descubrieron que determinadas partes del cuerpo de la lengua están vinculadas con ciertos órganos internos y a la vez reflejan los cambios patológicos de estos órganos, así que dividieron la lengua en 4 partes: la punta, el centro, la raíz y los bordes, que corresponden respectivamente al C, P, E, R, H y la Vb. El método de dividir la lengua en partes para la diferenciación de enfermedades sirve de referencia en la práctica clínica.

1.3.2. Observación de la lengua y la saburra: La observación de la lengua se concentra en el examen del cuerpo de ésta y de la saburra. Entendemos por el cuerpo de la

lengua el músculo y los tejidos y vasos de este órgano. La saburra es la capa que cubre la lengua, producida por la energía del E. Una lengua normal debe ser blanda, con movimientos libres, de color rojo claro y con una saburra blanca y delgada, ni seca ni húmeda. A continuación se van a exponer las manifestaciones patológicas de la lengua y de la saburra.

1.3.2.1. Observación del cuerpo de la lengua:

Los médicos de las diversas dinastías antiguas de China prestan mucha importancia a la observación de la lengua. Zhenjiazhi dice: «Al examinar la lengua se debe diferenciar el cuerpo de la lengua y la saburra. Aunque la saburra sea mala, si la lengua es normal, sólo indica lo turbio de la energía del E» Xingse Waizhen Jianmu señala: «La saburra, aunque altere su color, todavía indica enfermedades fáciles de curar» Pero si es el color del cuerpo de la lengua el que cambia, hay que examinarla con esmero, o sea, hay que distinguir la lengua viva de la lengua muerta. Al examinarla con detenimiento, se puede notar en el fondo un color rojo vital, que indica que no existe

más que el estancamiento de sangre y energía y que no está muerta la energía de los órganos internos. Si se ve que la lengua tiene totalmente alterado su color y está seca y marchita, sin ninguna señal vital, eso quiere decir que la energía de los órganos internos ya no llega a la lengua, es decir, este color refleja su situación verdadera, razón por la cual, al hacer una diagnosis, es necesario observar la lengua y la saburra, y para determinar la gravedad de la enfermedad, la observación del cuerpo mismo de la lengua desempeña un papel fundamental. La observación del cuerpo de la lengua se refiere a la de las anomalías de color y de forma.

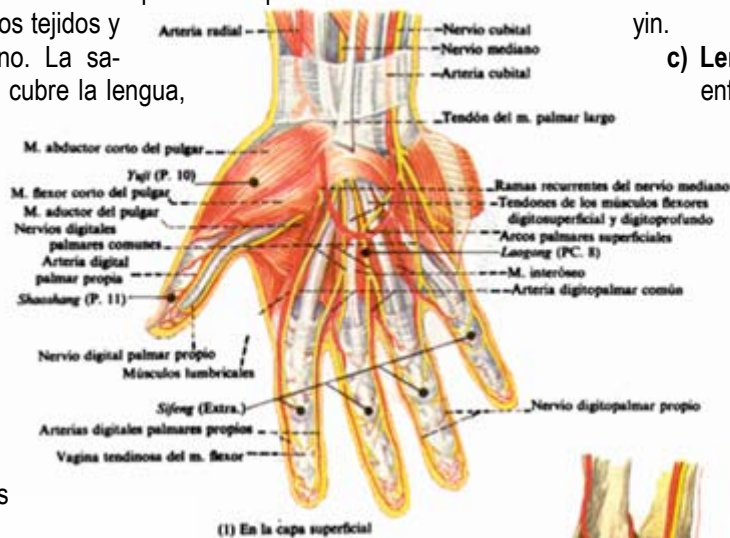
A) Observación del color de la lengua

a) Lengua pálida: Una lengua de color más pálido que el normal indica síndromes de frío; es un síntoma de la debilidad de la energía yang y de la insuficiencia de sangre y energía. Se presenta sobre todo en enfermedades provocadas por la deficiencia de yang o la deficiencia de sangre

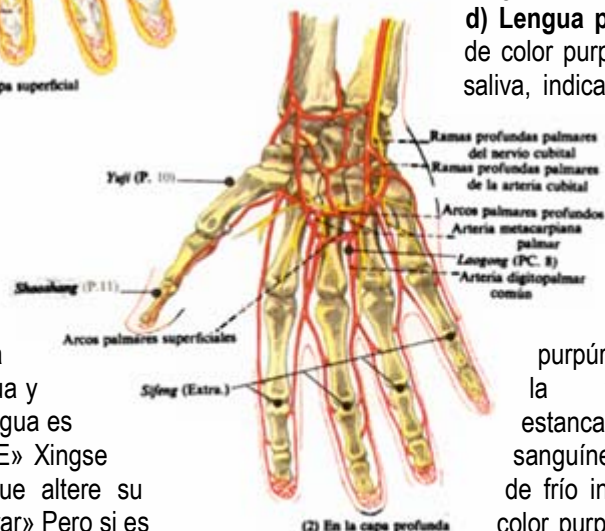
b) Lengua roja: Una lengua de color más rojo que el normal indica calor. Por el exceso de calor, la energía y la sangre circulan con rapidez, lo que se refleja en la lengua. Se observa en síndromes de exceso de calor interno y también en síndromes de calor interno debido a la deficiencia de yin.

c) Lengua de color rojo oscuro: En las enfermedades febriles causadas por factores patógenos exógenos, una lengua de color rojo oscuro indica que el calor patógeno ya ha penetrado en la sangre nutritiva. Se observa en especial en el periodo grave de las enfermedades febriles. Si se ve en pacientes de enfermedad prolongada o grave, se debe a la hiperactividad de fuego por deficiencia de yin.

d) Lengua purpúrea: Una lengua de color purpúreo, seca, con poca saliva, indica el estancamiento de energía y sangre debido a la hiperactividad del calor patógeno que ya perjudica a los líquidos corporales; una lengua de color purpúreo claro, o húmeda a la vez, indica el estancamiento en los vasos sanguíneos debido al exceso de frío interno. Los puntos de color purpúreo son equimosis e indican la estasis de



(1) En la capa superficial



(2) En la capa profunda

B) Observación de la forma de la lengua: Se observa prin-

principalmente la textura y las anomalías de la forma. Una lengua húmeda con brillo indica suficiencia de los líquidos corporales; una lengua seca indica el consumo excesivo de los líquidos corporales; una lengua con textura áspera, vieja, indica síndromes de exceso o de calor; una lengua tierna, obesa, indica síndromes de deficiencia o de frío. Además, hay que observar si es grande o pequeña, si tiene marcas de dientes o espinas, etcétera.

a) Lengua obesa: Una lengua más grande que lo normal, una lengua obesa, tierna y de color pálido indican la deficiencia de yang del B y del R, la mala transformación de los líquidos corporales, la acumulación y estancamiento de agua, de flema o de humedad; una lengua muy obesa y de color rojo oscuro indica el exceso de calor en el C y en el B Fig. 2, y una lengua obesa de color purpúreo y opaco se observa en casos de intoxicación.

b) Lengua delgada: Una lengua pequeña y delgada indica la insuficiencia de sangre yin; una lengua delgada y de color pálido señala la deficiencia de sangre y de energía; una lengua delgada, seca y de color rojo oscuro es causada por la hiperactividad del fuego debida a la deficiencia de yin y pérdida de líquidos corporales.

c) Lengua agrietada: Las grietas en la lengua, cuando son muy pronunciadas, son síntoma de la pérdida de líquidos corporales, que no alcanzan a humedecer la superficie de la lengua.

Una lengua agrietada de color rojo oscuro indica el exceso de fuego, que perjudica los líquidos corporales y la pérdida de la esencia yin; una lengua agrietada de color pálido es manifestación de la deficiencia de sangre Sin embargo, se observa también la lengua con grietas en personas sanas, y ello no significa nada en la práctica clínica.

d) Lengua con marcas de dientes: Las marcas de dientes en los bordes de la lengua se deben a su exceso de volumen, por lo tanto, se observan al mismo tiempo los 2 síntomas, obesidad y marcas, debidos en general a la deficiencia del B. Si la lengua es, a la vez, húmeda y de color pálido, se presenta en casos de deficiencia del B y acumulación de frío-humedad.

e) Lengua espinosa: La lengua con papilas reproducidas y gordas que parecen espinas se conoce como lengua espinosa. Las espinas secas indican la hiperactividad del calor patógeno, y cuanto mayor es el calor más espinas se observan. Se puede determinar en los órganos internos dónde se encuentra el exceso de calor conforme a la ubicación de las espinas en la lengua; por ejemplo, las espinas en la punta de la lengua indican el exceso de fuego en el C; en los bordes, en el H y la Vb, y en el centro de la lengua, en el E y en los intestinos.

C) Observación de los movimientos de la lengua

a) Lengua rígida: La lengua rígida, sin libre movimiento, que dificulta el habla, se observa en enfermedades febriles causadas por factores patógenos exógenos y se debe generalmente a la obstrucción interna de flema causada por la penetración de calor en el pericardio; también aparece en casos de alta fiebre, que consume excesivamente los líquidos corporales, o

en la hiperactividad del fuego patógeno, y también puede ser síntoma de apoplejía.

b) Lengua blanda y paralizada: Una lengua blanda con dificultad de movimientos es causada por la mala nutrición de los tendones debido a la deficiencia excesiva de energía y sangre y la pérdida de líquidos corporales. Una lengua paralizada de color pálido en un paciente de una enfermedad prolongada se debe a la deficiencia de sangre y energía. Una lengua paralizada de color rojo oscuro se debe al agotamiento de yin. Si se presenta la lengua roja, seca y paralizada en una enfermedad reciente es porque el calor quema en exceso y lesiona al yin.

c) Lengua temblorosa: Una lengua temblorosa que no se contiene, si se observa en una enfermedad prolongada, se debe a la deficiencia de sangre y energía por la deficiencia de yang. Si se presenta en las enfermedades febriles causadas por factores exógenos, son manifestaciones del viento causado por el excesivo calor o de movimientos internos del viento por deficiencia.

d) Lengua que se alarga: Una lengua que se estira hasta fuera de la boca, o que se asoma con frecuencia por la boca y se encoge de inmediato, o que lame siempre los labios o las comisuras se debe al calor existente en el C o en el B. El primer caso, es decir, una lengua alargada que siempre se extiende hasta fuera de la boca, indica que lo nocivo de los factores patógenos ya ataca al C o que se agotan los factores antipatógenos, y el movimiento involuntario de la lengua (asomarse o lamer) puede ser síntoma patognomónico del movimiento del viento o se presenta en niños con oligofrenia.

e) Lengua desviada: Lengua que se inclina hacia un lado; se presenta generalmente en la apoplejía como su síntoma patognomónico.

f) Lengua corta: Una lengua encogida y corta indica siempre la gravedad de la enfermedad. Si es de color pálido o verdoso y húmedo, se debe al frío que paraliza los tendones; una lengua corta y obesa indica la obstrucción interna de flema-humedad; una lengua corta, seca y de color rojo oscuro se presenta en las enfermedades febriles, con la pérdida de líquidos corporales.

1.3.2.2. Observación de la saburra: La saburra es producida por el ascenso de la energía del E Los sujetos sanos sólo tienen una capa delgada y blanca, ni muy húmeda ni muy seca, tampoco es resbaladiza, la cual es la manifestación de la normalidad de la energía del E La saburra anormal se produce debido al ascenso de la energía de este órgano junto con los factores patógenos. La observación de la saburra se atribuye a la diagnosis, a través de la cual se puede conocer la existencia de frío o de calor, de exceso o de deficiencia en los órganos. La observación de la saburra comprende la del color y la de la calidad.

A) Color de la saburra: Principalmente la saburra puede ser de color blanco, amarillo, gris y negro. El color de la saburra está vinculado con la naturaleza del factor patógeno, por el cual se puede juzgar la naturaleza de la enfermedad.

a) Saburra blanca: Se ve en general en síndromes exteriores

o de frío. Una saburra delgada y blanca se considera como normal. Pero cuando el cuerpo humano es lesionado por el factor patógeno exógeno y éste todavía se encuentra en la superficie del cuerpo, no suceden cambios notables en la saburra y se observa todavía saburra blanca y delgada. Por lo tanto, la saburra blanca y delgada puede ser considerada como un signo de que el factor patógeno exógeno todavía no ha penetrado en el interior del cuerpo. Una lengua pálida con saburra blanca indica el síndrome de frío interno. Una lengua cubierta de saburra blanca tan gruesa como harina de trigo, pero no seca, se debe a la existencia de lo nocivo del calor en el interior del cuerpo por una lesión del factor patógeno exógeno; se ve con frecuencia en la epidemia y también en furúnculos internos.

b) Saburra amarilla: Se presenta en los síndromes de calor o en los internos, y su causa es la fumigación del calor patógeno, de ahí que indique síndrome de calor. En general, mientras más amarilla es, más calor hay. A su vez, la saburra amarilla indica también síndrome interno, por eso, si se observa un cambio de saburra blanca a amarilla en las enfermedades causadas por factores patógenos exógenos, se indica que éstos, convirtiéndose ya en calor, están penetrando en el interior del cuerpo. Como la saburra amarilla se presenta en los síndromes de calor o en los internos, se observa con frecuencia en una lengua de color rojo oscuro. Si se ve una lengua pálida, obesa y tierna, con saburra amarilla, húmeda y resbaladiza, hay que pensar en la mala transformación del agua debida a la deficiencia de yang.

c) Saburra gris: La saburra gris indica el síndrome interno; se presenta tanto en el síndrome de calor interno como en el de frío interno. La saburra llamada gris es de color negro claro y se puede transformar en saburra negra, por lo tanto, la saburra gris se observa frecuentemente al mismo tiempo que la negra. La saburra gris puede proceder de la blanca, y también se presenta junto con la amarilla. Una saburra gris y húmeda indica la presencia interna de frío y humedad, o acumulación de flema; la saburra gris y seca se debe al exceso de calor que daña a los líquidos corporales o al exceso de fuego por deficiencia de yin.

d) Saburra negra: La saburra negra indica síndrome interno, sumo exceso de calor, y también exceso de frío. Esta saburra procede de la gris o de la amarilla oscura, y se presenta con frecuencia en el período más grave de la enfermedad. Si la

saburra negra se ve a la vez seca y con grietas, e incluso con espinas, es porque los líquidos corporales se agotan debido al sumo exceso de calor; una saburra negra, húmeda y resbaladiza se presenta sobre todo por el exceso de frío causado por deficiencia de yang. Por ese motivo en la observación de la saburra negra, para diferenciar la existencia del frío y del calor, es muy importante la observación de la humedad de la saburra.

B) Calidad de la saburra: Principalmente se observan los cambios en el grosor, en la humedad, si es pegajosa o resbaladiza, si es pelada y tiene o no la raíz.

a) El grosor: Si a través de la saburra se percibe el cuerpo de la lengua, esta saburra es considerada como delgada, y si no se percibe, es gruesa. La observación del grosor de la saburra ayuda al conocimiento de la gravedad y la evolución de la enfermedad. En general, al inicio, el factor patógeno exógeno se encuentra en la superficie y la enfermedad es aún ligera, la saburra se ve delgada; cuando el factor patógeno exógeno penetra en el interior, la afección se vuelve más grave, o en pacientes de estancamiento de alimento, acumulación de flema o de humedad, se observa más saburra gruesa. El cambio de la saburra desde delgada a gruesa indica que el factor

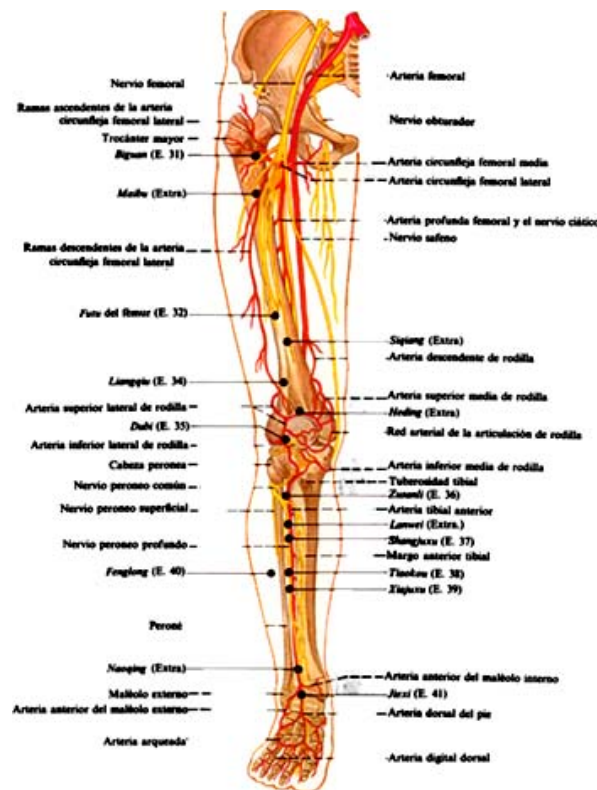
patógeno exógeno está penetrando desde la superficie al interior del cuerpo, y que la enfermedad se agrava. Si la saburra gruesa se vuelve delgada, eso indica que el factor patógeno puede eliminarse del interior, se va hacia fuera y la enfermedad se vuelve más ligera, mejor.

b) La humedad: La saburra normal debe ser húmeda y con brillo, lo que indica que los líquidos corporales suben y alcanzan la parte superior. La observación de la humedad de la saburra sirve para conocer los cambios de los líquidos corporales.

Una saburra que se ve reseca y sin líquidos, e incluso puede ser áspera, hasta rascar los dedos si se la toca, es una saburra áspera, fenómeno que se debe a la insuficiencia de líquidos corporales, y que se observa en síndromes causados por el exceso de calor que daña los líquidos corporales o por la pérdida de líquidos yin. La saburra seca también puede ser causa-

da por la deficiencia de la energía yang que no transforme los líquidos. Si la saburra contiene demasiada agua, y se siente húmeda y resbaladiza al tocarla, es saburra resbaladiza, lo cual indica el estancamiento de agua y humedad.

El cambio de la saburra desde seca a húmeda indica la retirada del calor patógeno, la recuperación de los líquidos corporales y el mejoramiento de la enfermedad; el cambio de la saburra de húmeda a seca indica daño de los líquidos corporales y



agravamiento del calor, o bien transformación del factor patógeno en calor.

c) Saburra pegajosa: En la saburra, una capa resbaladiza y pegajosa con granitos bien finos y estrechos, que no se quita fácilmente, se presenta más en afecciones causadas por la humedad, acumulación de flema y estancamiento de alimentos, en las cuales la energía yang es restringida por factores patógenos de naturaleza yin.

La saburra esponjosa y coagulada en una capa gruesa, blanda y esponjosa, que se quita fácilmente, es causada por el ascenso de lo turbio del E, hervido por el calor excesivo, y se presenta con frecuencia en el estancamiento de alimentos o de flema.

d) Lengua pelada: La existencia de saburra y su cambio es la manifestación de la lucha entre los factores patógenos y los antipatógenos. Si la saburra desaparece súbitamente y no Renace, de modo que la lengua se ve tan pelada como un espejo, es llamada lengua pelada o lengua de espejo Fig. 4, lo cual indica que se agota el yin del E y está muy dañada la energía de éste. Si la saburra no se pela totalmente se llama saburra-mapa, y también es signo de energía y de yin del E dañados. Si se observa saburra-mapa junto con saburra pegajosa, ello indica que la flema no se transforma todavía y el factor antipatógeno ya está dañado, y se trata de un caso complicado.

e) Saburra arraigada o sin raíz: Si la saburra está muy dura y bien pegada a la superficie de la lengua, y no se quita fácilmente, como si formase un todo íntegro con el cuerpo del órgano, se llama saburra arraigada o saburra verdadera; si la saburra no está muy pegada, como si estuviera flotando en la superficie de la lengua y se quita fácilmente, se llama saburra sin raíz o saburra falsa. Distinguir la saburra arraigada de la saburra sin raíz es importante para diferenciar el exceso o la deficiencia del factor patógeno y del antipatógeno y para distinguir la existencia o no de la energía del E. En general, la saburra arraigada indica síndrome de exceso, de calor, y la existencia de la energía del E; la saburra sin raíz se presenta más en síndromes de deficiencia, de frío, y en la debilidad de la energía del E.

1.3.3. Relaciones entre el cuerpo de la lengua y la saburra

La enfermedad es un proceso de desarrollo muy complicado; los cambios de la lengua y la saburra son manifestaciones de un cambio patológico complicado en la lengua. Por lo tanto, mientras se conocen respectivamente los

cambios básicos de la lengua y la saburra y los síndromes que indican, hay que prestar mucha atención a las relaciones internas entre ambas y hacer un análisis general. Corrientemente, los cambios de la lengua coinciden con los de la saburra; el síndrome que indican es una síntesis de ambas. Por ejemplo, por el exceso de calor interno se observa con frecuencia una lengua roja y seca con saburra amarilla; en el caso del frío y deficiencia se presenta una lengua pálida y húmeda con saburra blanca. Pero, a veces, también aparecen signos contradictorios, tales como una lengua de color rojo oscuro con saburra blanca. Lo primero indica síndrome de calor y lo 2º se ve en síndrome de frío. Una lengua de color rojo oscuro con saburra blanca y pegajosa en las enfermedades febriles causadas por factores patógenos exógenos indica calor en el sistema ying (sistema de nutrición) y humedad en el sistema qi (sistema de 2º defensa), y en otras enfermedades de la medicina interna es signo de hiperactividad del fuego debido a la deficiencia de yin, al mismo tiempo que acumulación de flema o de alimentos. Una lengua de color rojo oscuro con saburra blanca y seca es, en general, síntoma del calor y la sequedad que dañan los líquidos corporales. La lengua roja se debe a la humedad y el calor, y la saburra blanca y seca se debe a que la sequedad se convierte rápidamente en fuego, la enfermedad evoluciona tan velozmente que la saburra blanca no alcanza a cambiar de color cuando la sequedad y el calor ya han penetrado en el sistema ying (sistema de nutrición) y los líquidos corporales ya están lesionados, razón por la cual en este caso no rige la ley de que en el síndrome de calor se presenta saburra amarilla.

Ya que la lengua y la saburra reflejan la enfermedad desde distinto ángulo, en la diferenciación hay que considerarlas al mismo tiempo y hacer un análisis general de modo que se logren referencias seguras para la diagnosis.

1.3.4. Importancia de la observación de la lengua en la práctica clínica:

La práctica clínica ha demostrado que los cambios de la lengua y la saburra pueden reflejar de manera objetiva las condiciones de la energía y la sangre del cuerpo humano, la naturaleza del factor patógeno, la profundidad de la ubicación de la afección y el desarrollo de ella, y sirven para juzgar el cambio y la prognosis, e incluso en ciertos casos pueden servir de base sobre la cual se efectúa la diferenciación. Por ejemplo, en algunas enfermedades graves, a veces los síntomas no son exactos y el



pulso no se siente, y sólo se pueden tomar en consideración las manifestaciones de la lengua, o bien en los niños, que no saben contestar al interrogatorio clínico, se debe examinar principalmente la lengua.

Las anomalías de la lengua y de la saburra reflejan desde distintos aspectos los cambios de la enfermedad. El chequeo de la lengua y la saburra tiene, por lo tanto, distintas significaciones en la diagnosis. En general, la observación de la lengua sirve principalmente para diferenciar las condiciones de los órganos internos, es decir, para determinar si hay deficiencia o exceso; la de la saburra, para la profundidad de la ubicación de la afección y la existencia o no de la energía del E. Todo ello se puede resumir en los siguientes puntos:

a) Para juzgar las condiciones de los factores antipatógenos: Las condiciones de la energía y la sangre de los órganos internos se pueden manifestar en la lengua; una lengua roja y húmeda indica que están fuertes la energía y la sangre; una lengua pálida indica deficiencia de la energía y la sangre; una saburra blanca, delgada y húmeda, que está fuerte la energía del E; una lengua pelada sin saburra, debilidad de la energía del E o que el yin de éste está gravemente lesionado.

b) Para ubicar la profundidad de la afección: En las enfermedades causadas por factores patógenos exógenos el grosor de la saburra basta para reflejar la profundidad de la afección. Por ejemplo, la saburra delgada indica el inicio de una enfermedad y que la afección no es todavía muy profunda; la saburra gruesa indica que los factores patógenos ya han penetrado en el interior y que la afección es bastante profunda; si se observa una lengua de color rojo oscuro, porque el calor ya ha penetrado en la sangre nutritiva y la afección ha profundizado, la enfermedad es bastante grave

c) Para diferenciar la naturaleza del factor patógeno: Distintos factores se manifiestan en la lengua de manera diferente. Por ejemplo, una saburra amarilla indica el calor; una saburra blanca, el frío; la saburra esponjosa o pegajosa se debe a la acumulación de alimentos o de flema, y la equimosis es manifestación de la estasis de sangre

d) Para juzgar el desarrollo de la enfermedad: Como los cambios de la saburra reflejan el incremento y el decremento de los factores patógenos y antipatógenos y la profundidad de la afección, la observación

de la saburra sirve para juzgar el desarrollo de la enfermedad. Esto desempeña un papel sumamente importante en las enfermedades febriles agudas. Por ejemplo, si la saburra blanca se vuelve amarilla o negra, es que la afección penetra de la superficie al interior y se agrava, el frío se convierte en calor; si la saburra húmeda se vuelve seca, es que el calor excesivo lesiona a los líquidos corporales; si la saburra seca se vuelve húmeda y pasa de gruesa a delgada, ello se debe a la recuperación de los líquidos corporales y la afección se retira poco a poco.

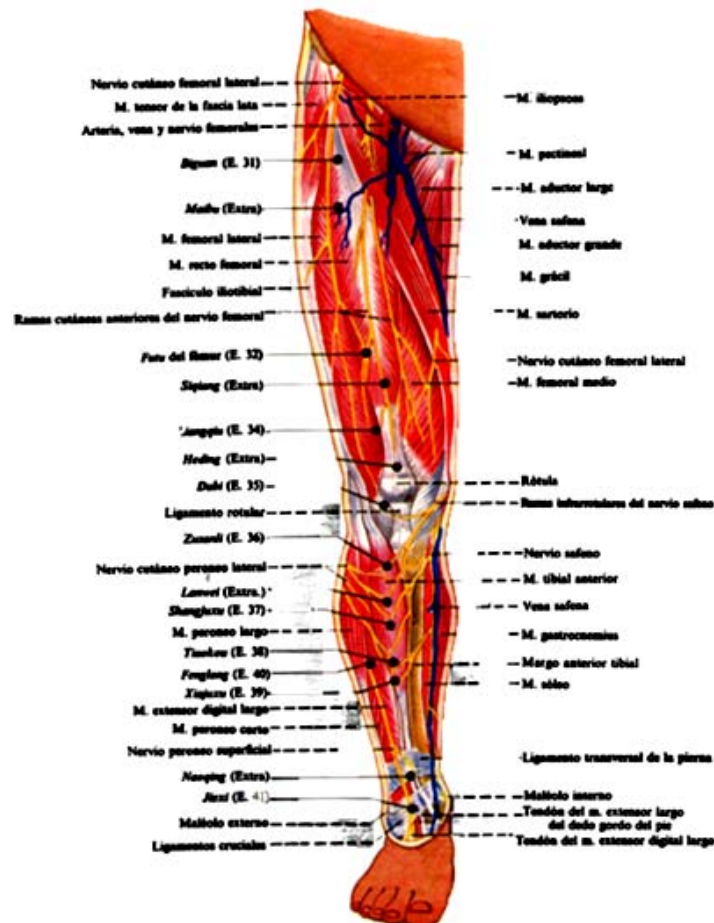
Pero hay que señalar que en la práctica clínica se observan ciertos casos especiales: por ejemplo, cuando no se presentan cambios visibles de la lengua y la saburra en pacientes de enfermedad grave y aparecen anomalías de la lengua y la saburra en personas sanas. Por lo tanto, al observar la lengua se debe tener en cuenta al mismo tiempo la historia de la enfermedad y otros síntomas y signos. Se logra una diagnosis correcta a través de un análisis general.

1.3.5. Algunas advertencias: En la observación de la lengua hay que prestar atención a la luz, la posición de la lengua y su color, etc.

a) Luz: Se efectúa la observación bajo una luz natural y suficiente, haciendo lo posible para que la luz entre directamente en la boca; la observación durante la noche con luz artificial no sirve de mucho.

b) Posición de la lengua: Hay que hacer que el paciente saque la lengua de manera natural, de modo que sea descubierta totalmente, con la punta un poco hacia abajo y toda la lengua bien extendida, no doblada; no conviene realizar un esfuerzo excesivo por sacarla, para que conserve su color natural.

c) Saburra teñida: Algunas comidas o medicinas pueden teñir la lengua de color especial, por ejemplo, la aceituna puede teñir la saburra de negro; la vitamina B2, de amarillo; el tabaco, de color gris, etc. Por eso, si se observa en el examen un cambio repentino que no corresponde al síndrome, se debe preguntar al paciente por la comida y



la medicina que ha tomado, para evitar una equivocación por

patógeno exógeno; el color rojo purpúreo indica el síndrome de calor; el color purpúreo oscuro se debe a la obstrucción de las venas, lo que indica una acentuada gravedad de la enfermedad; el color pálido indica deficiencia, y el color opaco, exceso. El color verdoso se observa en el espasmo infantil y también en casos de dolor.

b) Longitud: En general, la vena que llega a fengguan indica que la afección es superficial y ligera; la que llega a qiguan, que la afección ya es profunda; la que llega a mingguan, que la enfermedad es muy grave, y la vena que alcanza la uña indica una situación crítica.

c) Estado: Si la vena se distingue con claridad es que la afección está en la superficie; si, por el contrario, se percibe profundamente, es que la afección está en el interior.

Ya que el cambio de color de la vena y las anomalías en la ubicación, la longitud y el estado pueden reflejar la naturaleza del factor patógeno, las condiciones de los factores patógenos y antipatógenos y la profundidad de la afección, la observación de la vena digital sirve para juzgar la situación de la enfermedad y la prognosis. Mas para hacer una diagnosis correcta lo anterior se debe combinar con otros datos obtenidos a través de otros métodos diagnósticos y hacer también un análisis general.

2. AUSCULTACIÓN Y PERCEPCIÓN OLFATIVA: La auscultación requiere oír la voz y la respiración del paciente: si es clara o no, fuerte o débil, moderada o rápida, y también en oír las anomalías en el sonido del hipo, el eructo, el asma y el suspiro, para diferenciar los síndromes de frío, calor, deficiencia y exceso. La percepción olfativa consiste en oler el aliento, las excreciones y las secreciones.

2.1. La auscultación

2.1.1. El habla

a) El que el paciente hable en voz alta o no refleja, por una parte, las condiciones de los factores antipatógenos y, a la vez, tiene que ver con la propiedad del factor patógeno. En general, el que habla mucho y en voz alta tiene síndromes de exceso y de calor; el que habla poco y en voz débil tiene síndromes de deficiencia y de frío. La afonía es causada por la deficiencia y también puede ser por el exceso. Si se presenta en enfermedades causadas por el viento-frío, el viento-calor o después de un ataque de éstos, cuando sufre un exceso de bebida o comida, o en el último periodo del embarazo, es debido al exceso; si se ve en casos de lesiones internas, deficiencias de yin en el P y R, insuficiencia de líquidos corporales que no alcanzan la parte superior, y se presenta

como crónica y recurrente es, en general, por el síndrome de deficiencia. La voz profunda y ronca se observa en las enfermedades causadas por factores patógenos exógenos; también en el estancamiento de la humedad, debido a la obstrucción en la vía respiratoria por la disfunción de la energía del P. Las quejas y gritos tienen que ver con el dolor o la distensión.

b) Parafasia: El habla refleja las condiciones del C; por lo tanto, la parafasia se debe a los desórdenes de este órgano. El delirio sucede en estado inconsciente. El delirio en voz alta y fuerte se observa en el síndrome de exceso debido al ataque del calor al C; y el delirio en voz baja y débil se observa en el síndrome de deficiencia, porque la energía está muy dañada; maldiciones y groserías a voz en cuello se dan en los desórdenes mentales maniacos y se deben al ataque de flema-fuego al C, y el murmurar para sí mismo se ve en desórdenes mentales depresivos y es una manifestación de deficiencia del C y de insuficiencia de la esencia, que no alcanza a nutrir la mente, mientras que la dificultad para hablar sugiere el disturbio del viento-flema.

2.1.2. La respiración

a) Respiración débil o ruidosa: La respiración débil indica la insuficiencia de la energía del P y del R, es una deficiencia debida a una lesión interna; la respiración fuerte y ruidosa se debe generalmente al exceso de calor interno, que obstruye la vía respiratoria, pertenece al síndrome de exceso y de calor.

b) Asma: En la MTCh, el asma se divide en 2 tipos: chuan, con síntomas de disnea, respiración rápida e incluso movimientos de las alas nasales o boca abierta, hombros levantados e imposibilidad en acostarse, y xiao, ruidos en la garganta al respirar.

El asma se debe al exceso y también a la deficiencia. Respiración estertorosa, en voz alta, que se alivia con la espiración, se observa en el síndrome de exceso y se debe al exceso de factor patógeno en el P y a la disfunción del sistema respiratorio; el asma con respiración débil y superficial, la espiración más larga que la inspiración, son síntomas que se ven en el síndrome de deficiencia, debido a la deficiencia del P y del R.

c) Respiración superficial y suspiros:

Una respiración débil y superficial se debe a la deficiencia de la energía. La sensación de angustia,



opresión en el pecho y suspiros se debe a la disfunción del H en el drenaje, causada por la depresión del ánimo.

2.1.3. La tos: La tos es causada por la subida del aire, debido a la disfunción del P al purificar. En el examen se debe prestar atención a la voz y tener en cuenta el ruido de flemas en la garganta.

Una tos con ronquera indica síndrome en exceso, y una tos débil y falta de aliento, síndrome de deficiencia. Accesos repentinos de tos fuerte y seguida son signo de tos ferina. Si se oye una tos semejante al ladrido de perro hay que ver si es por diferencia. Una tos seca sin esputo, o con poco esputo pegajoso, se debe a que la sequedad lesiona al P o a la sequedad en el P por deficiencia de yin, si hay esputo, se debe distinguir el color, la cantidad y la calidad para diferenciar la naturaleza del síndrome

2.1.4. El hipo y el eructo: El hipo y el eructo son causados por la subida de la energía del E Pero en la práctica clínica se manifiestan de manera distinta.

Un hipo en voz alta y fuerte se debe al exceso de calor, y un hipo en voz baja, débil y alargado se debe a la deficiencia y al frío. Pero si se observa con frecuencia un hipo ni fuerte ni débil, no acompañado de otros síntomas, su causa es un ataque casual del viento-frío después de la comida o por haber comido demasiado rápido, no se debe tomar como síntoma de la enfermedad. Si el hipo en voz baja y débil sucede en un paciente que sufre debilidad de E por mucho tiempo, se debe tomar como síntoma de la crisis.

El eructo se produce mucho después de estar harto. También puede ser por la mala digestión del alimento, por la disarmonía entre el H y el E o por la subida del aire debido a la deficiencia del E Un eructo con olor ácido se debe a la mala digestión de alimentos, y uno sin olor puede observarse en los otros 2 casos.

2.2. Percepción olfativa: Un aliento fétido en la boca se debe al calor en el E o a la mala digestión, también se observa en pacientes con caries; un aliento ácido se debe al alimento mal digerido; un aliento pestilente se debe al carbunco interno.

El olor fétido de cualquier secreción y excreción, tales como heces, orina, esputo, pus y leucorrea, indica el síndrome de exceso y de calor; el olor a pescado, síndrome de deficiencia y frío. Por ejemplo, las heces fétidas sugieren calor, y las de olor a pescado, frío; la orina fétida indica humedad-calor. Una ventosidad muy fétida indica la indigestión y el estancamiento de los alimentos.

Una secreción de esputo con sangre de olor fétido o a pescado indica el exceso de lo nocivo del calor, debido al carbunco pulmonar (incluidos el absceso y la bronquiectasia).

3. INTERROGATORIO: El interrogatorio es un método de conocer el proceso patológico a través de preguntas que se le hacen al paciente o a quien le acompañe Las preguntas consisten en el tiempo del inicio, causa, proceso, historia pasada y la ubicación del dolor; también en las costumbres de vida, preferencias en la comida y otros datos relacionados con la enfermedad. Por lo tanto, el interrogatorio es uno de los métodos importantes para conocer el proceso patológico y la historia del paciente y ocupa un punto muy importante en los 4 métodos de diagnóstico. Ante todo, es necesario escuchar las quejas del paciente, y luego, en torno al mal que padece, averiguar otras cosas relacionadas. En el interrogatorio hay que recoger lo principal y también conocer lo general para conseguir una diagnosis correcta y para evitar que se nos escapen algunos datos colaterales.

En cuanto al contenido del interrogatorio, es muy amplio, pero en general se considera más o menos completo según los versos escritos por Zhang Jingyue (alrededor del 1563-1640, que dicen: «Primero se pregunta por el frío y el calor; 2° por el sudor; 3° por la cabeza y el cuerpo; 4° sobre las heces y la orina; 5° sobre la alimentación; 6° por el tórax y el abdomen; 7° si hay sordera; 8° si se tiene sed; 9° sobre la historia, y décimo

la causa. Además, hay que preguntar si se ha tomado alguna medicina; a la mujer, sobre la regla; a los niños

hay que preguntar algo más, si han sufrido sarampión y viruela.» Tomando como base los versos vamos a explicar el interrogatorio dividiéndolo en varios puntos.

3.1. Sobre el frío y el calor: El frío se refiere a la aversión al frío, que es una sensación subjetiva del paciente Éste siente frío y quiere abrigarse o acercarse al fuego. Y el calor no sólo se refiere a la fiebre, sino también al calor que el enfermo

siente subjetivamente en todo el cuerpo o en cierta parte; por ejemplo, puede haber calor en el pecho, en las palmas de las manos o en las plantas de los pies. La aversión al frío y al calor está determinada por la naturaleza del factor patógeno y por las condiciones de yin y yang del cuerpo humano. En general, cuando

se es atacado por el frío patógeno, aparece aversión al frío, y cuando aparece el calor patógeno sucede aversión al calor;



se desprenda, éste no puede salir. Va siempre acompañada por sensación de opresión en el pecho, náuseas, pesadez de cabeza y cuerpo, heces blandas, saburra pegajosa, etcétera.

Fiebre vespertina de yangming: Es causada por la acumulación de calor en el E y en el IG. Se denomina así porque la fiebre se eleva siempre al ponerse el sol, hora en que el yangming está más fuerte. La fiebre sucede acompañada a menudo de plenitud en el abdomen, que no tolera la presión; constipación, sudoración en las manos y los pies, lengua con saburra amarilla y seca e incluso con espinas.

c) Febrícula constante: Se refiere a una fiebre no muy alta, pero que dura mucho tiempo, a veces el paciente sólo tiene la sensación y no se registra la fiebre. La patología de esta fiebre es algo complicada. Por ejemplo, la fiebre vespertina debido a la deficiencia de yin o la fiebre que se padece en verano pueden manifestarse como febrícula constante. Aquí se explica principalmente el caso debido a la deficiencia de energía.

Una fiebre no muy alta pero duradera, debida a la deficiencia de energía, siempre va acompañada de palidez, laxitud, anorexia, falta de aliento y pereza al hablar que se agravan con la fatiga, lengua pálida, pulso débil, etc. Es causada en general porque, debido a la debilidad de la energía del B, se produce el hundimiento de la energía del jiao medio y el yang claro no se eleva, sino que se estanca y se convierte en calor.

3.1.4. Alternancia de frío y calor: La alternancia de frío y calor se refiere a la aparición alternativa de la aversión al frío y la fiebre; es una característica del síndrome interior-exterior. Sucede porque el factor patógeno no es muy fuerte y el anti-patógeno tampoco, pues aquél no puede penetrar

en el interior y éste tampoco es capaz de expulsarlo, y ambos mantienen una lucha equilibrada. Si se da una alternancia de escalofríos y alta fiebre en momentos determinados, por ejemplo, una vez al día o una vez cada 2 o 3 días, habrá que atribuirlo a la malaria, puesto que el factor patógeno de este mal se encuentra en la zona media interior-media exterior del cuerpo; si lucha contra el yin, suceden escalofríos, y si lucha contra el yang, calor, así ambos síntomas suceden alternativamente y con espacio, siempre con mucho dolor de cabeza, desaparición de fiebre con la sudoración, que se repite constantemente y que no dura mucho.

3.2. Sobre la sudoración

El sudor es el líquido del C, y se produce porque el yang vaporiza los líquidos corporales. La sudoración se presenta tanto en enfermedades causadas por los factores patógenos exógenos como en las de las lesiones internas. Al interrogar, primero hay que preguntar si hay sudoración o no; luego, sobre el tiempo, la parte en que se suda, la cantidad y otros síntomas que la acompañan. A continuación veremos los casos más frecuentes.

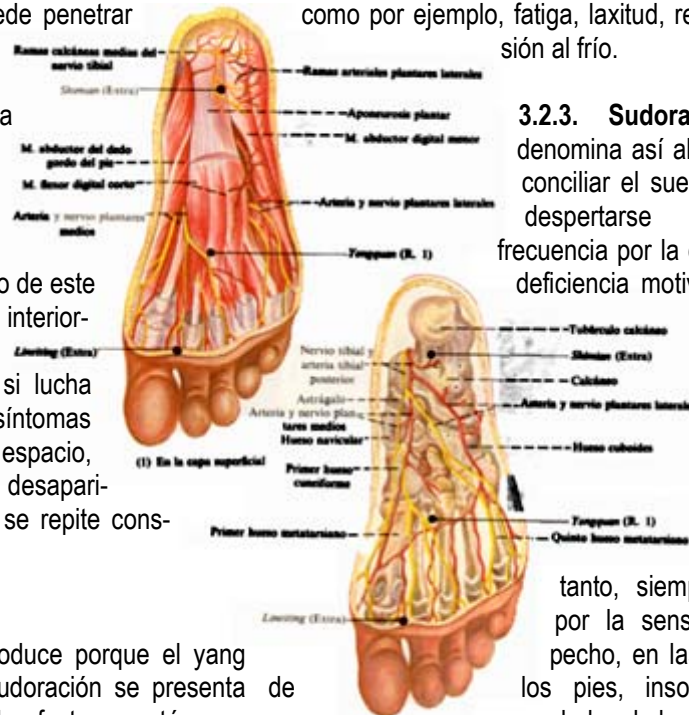
3.2.1. Diagnóstico por la transpiración en los síndromes externos:

Los síndromes externos consisten en que la enfermedad se halla en la superficie del cuerpo. Solamente al conocer las condiciones y las características de la transpiración en los síndromes externos se puede saber de qué tipo es el factor patógeno exógeno y las condiciones en que se encuentra el factor antipatógeno. La falta de sudor en los síndromes externos muestra que el cuerpo es atacado por el frío patógeno exógeno, como sucede en el caso de la fiebre causada por el frío patógeno, ya que el frío provoca constricción, lo que hace que se vuelvan más estrechas las texturas de la piel y de los músculos, obstruyendo los poros. La sudoración en los síndromes externos es causada por el viento patógeno exógeno, como es el caso cuando los meridianos taiyang son atacados por el viento. En otras dolencias de carácter externo causadas por el viento-calor patógeno exógeno o por la debilidad del wei qi (Energía defensiva), o bien por diversos factores patógenos exógenos, se advierte sudoración, puesto que el viento se caracteriza por su capacidad de dragar y el calor se dirige siempre hacia arriba, lo que amplía la textura de la piel y facilita la sudoración. Cuando el paciente tiene la capacidad defensiva en extremo debilitada, suda más.

3.2.2. Sudoración espontánea: El fenómeno de sudar con frecuencia y aún más después de un movimiento se conoce como sudoración espontánea, que es causada por la deficiencia de qi y la debilidad de yang defensivo. Está acompañada a menudo por síntomas de deficiencia o perjuicio de qi de yang, como por ejemplo, fatiga, laxitud, respiración corta y aversión al frío.

3.2.3. Sudoración nocturna: Se denomina así al fenómeno de sudar al conciliar el sueño y dejar de sudar al despertarse. Es causada con frecuencia por la deficiencia de yin. Esta deficiencia motiva la hiperactividad de yang, de modo que el yin no puede controlar al yang, y siguiendo a yang los líquidos corporales, convertidos en sudor, se excretan al exterior. Por lo tanto, siempre está acompañada por la sensación de calor en el pecho, en las palmas y las plantas de los pies, insomnio, rubor malar y sequedad en la boca y en la garganta.

3.2.4. Transpiración profusa: Se observa en síndromes tanto de calor como de frío, en síndromes de tipo xu (deficiencia) y también en el síndrome de tipo shi (Exceso). Una transpiración



profusa acompañada de alta fiebre persistente, sed y deseos de tomar bebidas frías y con el pulso lleno y grande, se ve en síndromes de calor de tipo shi, causados porque el exceso de calor de yang en el interior obliga a la excreción del sudor. Una transpiración profusa acompañada de respiración corta, laxitud, miembros fríos, pulso lánguido, se ve en el colapso de qi de yang, en el momento crítico en que va a acabarse la energía vital, y los líquidos corporales salen fuera junto con el qi. Por lo tanto, esto también se conoce como «sudoración exhaustiva».

3.2.5. Sudoración que sigue al temblor: Hay primero temblores en todo el cuerpo y se suda luego de convulsiones. Es una muestra de la lucha entre los factores patógenos y antipatógenos, y también es el punto de inflexión de la evolución de la enfermedad. Si después de sudar desaparece la fiebre, se calma el pulso y se vuelve frío el cuerpo, el pronóstico es bueno y significa que el factor antipatógeno vence al patógeno, mientras que si aparece inquietud con pulso acelerado después de la sudoración, el factor antipatógeno es el vencido.

3.2.6. Sudoración en la cabeza: Si se ve sudor sólo en la cabeza, es porque shangjiao (jiao superior) es atacado por el calor patógeno o porque existe la acumulación de humedad-calor en zhongjiao (jiao medio). En el primer caso hay inquietud y sed, saburra amarilla, pulso superficial y rápido; en el 2º, pesadez del cuerpo y laxitud, dificultad para orinar, saburra amarilla y pegajosa. La sudoración en la cabeza después de una enfermedad grave o el sudor en la frente de los viejos cuando jadean son manifestaciones de síndromes por deficiencia. En una enfermedad grave, una sudoración profusa en la frente debe interpretarse como exceso de yang causado por la deficiencia de yin, síntoma de crisis, de que yin es tan deficiente que no puede coexistir con yang y los líquidos corporales salen junto con el qi.

3.2.7. Sudoración en medio cuerpo: Si se transpira en medio cuerpo, ya sea en la parte izquierda o en la derecha, en la superior o en la inferior, es porque los factores patógenos viento-flema o viento-humedad obstruyen los meridianos, o por el desequilibrio entre la energía nutritiva y la defensiva. También puede deberse a la disarmonía entre qi y xue (sangre). En la parte teórica de Shengqi Tongtian, de Suwen, se dice: «La sudoración en la mitad del cuerpo hace al paciente secar la otra mitad del cuerpo.» Esto aclara lo dicho.

3.2.8. Sudoración en las palmas de las manos y en las plantas de los pies: El sudor no excesivo en las palmas y las plantas es un fenómeno fisiológico. Pero una transpiración profusa acompañada de sequedad en la boca y la garganta, constipación, orina amarilla y pulso filiforme debe ser considerada como el efecto del fuego causado por la acumulación de calor en los meridianos yin, porque las palmas de las manos y las plantas de los pies son lugares por donde pasan el

meridiano del pericardio jueyin de la mano y el meridiano del R shaoyin del pie. Un sudor excesivo en el pecho está motivado por la debilidad del B, causada por el excesivo trabajo intelectual.

En la práctica clínica, además de las diferentes variedades de sudoración ya mencionadas, hay que diferenciar el sudor frío del sudor caliente. El sudor frío es causado con frecuencia por la deficiencia de yang, por la insuficiencia de wei qi (Energía defensiva) y por la debilidad de la superficie del cuerpo, mientras que el sudor caliente es consecuencia del viento calor patógeno exógeno o del excesivo calor interno.

3.3. Preguntas sobre el dolor: El dolor es uno de los síntomas subjetivos más frecuentes en la práctica clínica, y puede aparecer en cualquier parte del cuerpo. Es causado por el exceso; por ejemplo, por un ataque de los factores patógenos exógenos, por el estancamiento de energía, la estasis de sangre o la acumulación de parásitos o de alimentos, que obstruyen los meridianos y colaterales, haciendo que no circule normalmente la energía y la sangre, es decir: «la obstrucción causa el dolor»; puede ser causado también por la deficiencia, o sea, debido a la insuficiencia de energía y sangre, o a la pérdida de la esencia; los órganos internos y los meridianos están mal nutridos y aparece el dolor. Al interrogar sobre el dolor, se debe preguntar primero por su ubicación, su naturaleza y por el tiempo que dura el acceso.

3.3.1. Ubicación del dolor: Como cualquier zona del cuerpo humano está vinculada con determinado órgano interno, la ubicación del dolor es muy útil para determinar el órgano interno en el cual está situada la afección.

a) Dolor de cabeza: En la cabeza se reúne el yang de todo el cuerpo, y el cerebro es el mar de la médula; la mayoría de los doce meridianos regulares y los ocho meridianos extraordinarios se conectan en la cabeza; sobre todo, los 3 meridianos yang circulan por ella.

Los ataques de algunos factores patógenos exógenos, como el viento, el frío, el calor del verano, la humedad y el fuego, el estancamiento de flema y la estasis de sangre que perturba la mente, pueden provocar el dolor del tipo de exceso. La pérdida e insuficiencia de energía, de sangre y de esencia, que no alcanzan para nutrir la cabeza, haciendo un vacío en el cerebro, también pueden causar el dolor, pero del tipo de deficiencia. Si el dolor de cabeza sucede en los recorridos de los meridianos, se puede determinar la ubicación de la afección según la distribución de estos meridianos. Por ejemplo, el dolor en la nuca pertenece al meridiano taiyang; el dolor en la frente, al meridiano yangming; el dolor lateral, al meridiano shaoyang, y el dolor en el vértice pertenece al meridiano jueyin.

b) Dolor en el pecho: En el pecho están el C y los pulmones, por lo tanto, las afecciones en estos órganos, tales como la insuficiencia de energía yang, el ataque del frío patógeno exógeno, el estancamiento de la sangre, la obstrucción de la flema, la lesión de los colaterales por el fuego-calor, etc., pue-

den causar una obstrucción en la circulación de la energía vital en el pecho y hacer que aparezca el dolor.

El dolor y opresión en el pecho sin la sensación de plenitud son causados en general por la acumulación de flema; el dolor y la distensión errantes en el pecho, que se alivian con eructos, se deben al estancamiento de energía; el dolor en el pecho con esputos purulentos y sangre se presenta en el carbunco pulmonar (incluidos el absceso pulmonar y la bronquiectasia); el dolor en el pecho acompañado de jadeo y fiebre, con esputo de color de hierro oxidado, se debe al calor en el P; el dolor en el pecho con fiebre vespertina, con sudoración nocturna y sangre en el esputo, se observa en la tuberculosis pulmonar; el dolor en el pecho que se propaga hacia la espalda se debe a la insuficiencia de yang del C y también se observa en la obstrucción de flema; si ocurre un dolor cólico con sensación sofocante, acompañado de semblante gris y sudoración profusa, se pensará en un «dolor de C», o sea, en la angina de pecho.

c) Dolor en la región hipocóndrica: Esta región es la que recorren los meridianos del H y de la Vb. La anormalidad en la circulación de la energía del H, el estancamiento del fuego de éste, la humedad, el calor, la estasis de sangre y el estancamiento en el H y en la Vb, así como la acumulación de agua en el hipocondrio, pueden ser las causas de este dolor.

d) Dolor en la región epigástrica: Se presenta en los casos de ataque del frío al E, de estancamiento de alimentos, de invasión de la energía del H al E, etcétera.

e) Dolor abdominal: El abdomen se divide, de arriba abajo, en 3 partes: la zona por encima del ombligo pertenece al B y al E; la parte por debajo del ombligo, al R, la V, los intestinos y el útero, y la última comprende los costados del vientre, por donde pasa el meridiano del H. Conforme a la ubicación del dolor, se puede determinar el órgano interno en que se encuentra la afección.

Hay un dolor abdominal del tipo de exceso, que en general es causado por el estancamiento de frío, de energía, de sangre, de alimento o de parásitos intestinales; también existe el del tipo de deficiencia, que se debe a la deficiencia de energía y de sangre y al frío por deficiencia.

f) Dolor lumbar: La región lumbar es donde están situados los riñones, razón por la cual el lumbago se presenta muchas veces en afecciones del R. El lumbago del tipo de exceso es causado por la obstrucción del meridiano debida al viento, al frío y a la humedad, o al estancamiento de sangre; el lumbago del tipo de deficiencia se debe a la insuficiencia de la esencia Renal, a la pérdida de yang, que no calienta ni nutre

g) Dolor en los miembros: El dolor en las articulaciones, en los músculos o en los meridianos y colaterales de los miembros se debe en general a la lesión del viento-frío-humedad, que obstruye la normal circulación de energía y sangre. También puede ser causado por la insuficiencia de la esencia de los alimentos, que no llega a los miembros, debido a la debilidad del B y del E. Si el dolor aparece sólo en el talón, o incluso si se propaga a la parte lumbar y la espalda, se debe a la deficiencia del R.

3.3.2. Naturaleza del dolor: El dolor puede tener diferentes características, puesto que tiene orígenes diversos; por lo tanto, el interrogatorio sobre sus características sirve para la diagnosis de carácter etiológico.

a) Dolor con distensión: El dolor con distensión puede presentarse en varias partes, pero con más frecuencia en el pecho, el epigastrio y el abdomen. Se debe principalmente al estancamiento de energía; por ejemplo, el dolor epigástrico es causado por el estancamiento de energía en jiao medio debido al frío, mientras que el dolor con distensión en el hipocondrio tiene su origen en el estancamiento de energía del H. El dolor con distensión en la cabeza se presenta sobre todo en el caso del incremento de la actividad de yang del H o en el del ascenso del fuego de éste

b) Dolor con sensación de pesadez: Se observa en especial en la cabeza, en los miembros y en la región lumbar, y su origen es la obstrucción en la circulación de energía y sangre, causada por la humedad patógena. La humedad es un factor pesado y pegajoso; si se estanca en los meridianos provoca una sensación de pesadez, y se observa dolor con pesadez en la cabeza, en los miembros o en la región lumbar; es, sin duda, un síndrome causado por la humedad.

c) Dolor punzante: Es característico de la estasis de sangre; se presenta sobre todo en el pecho, en el hipocondrio, en el vientre, en los costados del vientre y en la región epigástrica.

d) Dolor cólico: Se debe, en general, a la obstrucción en la circulación de la energía, causada por algún factor; por ejemplo, la estasis de sangre puede provocar dolor en el C (angina de pecho); las lombrices pueden causar un dolor cólico en el epigastrio y los cálculos pueden acarrear cólico en el vientre

e) Dolor ardiente: El dolor ardiente se alivia con el frío; se presenta sobre todo en los costados y en el epigastrio y se debe a la invasión del fuego en los colaterales o a la hiperactividad de calor yang por la deficiencia de yin.

f) Dolor con frío: El dolor con frío se alivia con el calor, se presenta en especial en la cabeza, en la región lumbar y en la región epigástrica y se debe a la obstrucción del frío en los colaterales o a la insuficiencia de yang, que no calienta ni nutre a los órganos internos y los meridianos y colaterales.

g) Dolor sordo: Un dolor sordo, no muy fuerte pero constante, se debe en general a la insuficiencia de energía y sangre, al frío interno o a la mala circulación de energía y sangre. Es un dolor que se presenta sobre todo en la cabeza, en la región epigástrica, en la región lumbar o en el abdomen, debido a la deficiencia.

h) Dolor tirante: Un dolor con contracturas musculares se debe a la mala nutrición de los tendones por obstrucción en los meridianos; como las condiciones del H determinan las de los tendones, el dolor tirante está vinculado, muchas veces, a alguna afección hepática.

Al interrogar sobre el dolor, además de inquirir sobre la ubicación y las características del dolor, hay que preguntar también sobre la duración y si se alivia con la presión o se agrava con ella. Si el dolor sucede en una enfermedad reciente, es cons-

tante y se agrava con la presión, se debe, en general, a un síndrome de exceso; el dolor en una enfermedad crónica, si desaparece a ratos o se alivia con la presión se debe a un síndrome de deficiencia.

3.4. Preguntas sobre el sueño: En Lingshu se relata: «Cuando se le acaba la energía yang, se hiperactiva la energía yin, uno duerme, y cuando se le agota la energía yin o hiperactiva la energía yang, se despierta», razón por la cual el interrogatorio sobre el sueño sirve para conocer las condiciones de yin y yang. En la práctica clínica, las anomalías del sueño son principalmente el insomnio y el letargo.

3.4.1. Insomnio: El insomnio se caracteriza por: dificultad en conciliar el sueño, despertar fácil e imposibilidad de volver a conciliar el sueño o falta de sueño durante toda la noche. El insomnio es una manifestación patológica de la intranquilidad de la mente, cuya causa reside, por una parte, en la insuficiencia de la sangre yin y la hiperactividad del calor yang que conduce a la intranquilidad mental; por ejemplo, el insomnio con agitación causado por la deficiencia de yin del C y del R, el exceso del fuego del C, y el insomnio con palpitaciones causado por la deficiencia del C y del B y la insuficiencia de sangre que no nutre el C. Por otra parte, reside en la perturbación por el factor patógeno en pacientes de acumulación de flema o de estancamiento de alimentos; por ejemplo, el insomnio causado por el estancamiento de la Vb y acumulación de flema, o la intranquilidad causada por la disarmonía en el E debida al estancamiento de alimentos, etcétera.

3.4.2. Letargo: El letargo se refiere a la imposibilidad de controlar el sueño, con tendencia continua a dormirse; se presenta en síndromes de deficiencia de yang y exceso de yin o de estancamiento de flema-humedad. Por ejemplo, si el paciente tiene mareo y a la vez letargo, se debe a la obstrucción de flema-humedad que impide al ascenso de yang claro; y si el paciente tiene letargo con fatiga, se duerme al cerrar los ojos y se despierta al llamarsele, o se halla adormilado, se debe a la deficiencia de yang del C y del R. El letargo presentado en un paciente de enfermedad aguda y febril se debe a la penetración del factor patógeno en el pericardio y es un síntoma de inconsciencia por el exceso de calor.

3.5. Preguntas sobre el apetito y el gusto: Hay que preguntar al paciente si tiene sed, apetito, si le gusta la comida caliente o fría o si siente algún sabor u olor extraño en la boca.

3.5.1. Sobre la sed y el deseo de beber agua: Su presentación refleja las condiciones y la distribución de los líquidos corporales. Si no se presenta sed en el proceso de la enfermedad, ello quiere decir que los líquidos corporales no están afectados, y eso se observa en síndromes de frío, o cuando no hay ningún síndrome de calor; la sed indica que los líquidos corporales han sido dañados o que existe un estancamiento que impide su normal transformación. Hay que analizar el

caso según la sed y el deseo de tomar agua y los otros síntomas que les acompañan.

En general, la sed se presenta en los síndromes de calor; mucha sed con deseos de beber agua fría se debe al calor excesivo que agota los líquidos corporales; si el paciente tiene sed y deseos de tomar bebidas calientes o no toma mucha agua, o, a pesar de la sed, vomita una vez que toma agua, y tiene al mismo tiempo dificultades urinarias, habrá que pensar en un estancamiento interno de flema, que hace que los líquidos corporales no puedan subir hasta la boca; la sed, pero sin muchos deseos de tomar agua, se observa sobre todo en enfermedades febriles agudas y se debe a la penetración del calor patógeno en la sangre; la sed con deseo de enjuagarse la boca, pero sin necesidad de deglutir el agua, se presenta en síndromes de estasis de sangre; mucha sed con deseos de tomar mucha agua acompañados de abundancia de orina se debe a la diabetes.

3.5.2. Sobre el apetito: Conocer el apetito y la cantidad de alimentos que toma el paciente es importante para juzgar la función del B y del E y realizar la prognosis.

Poco apetito, carencia de apetito o anorexia indican la disfunción del B y del E. La anorexia que aparece en una enfermedad prolongada, acompañada de cara amarillenta y deprimida, emaciación, laxitud, etc., se debe a la debilidad del B y del E; una anorexia con sensación sofocante en el pecho, distensión abdominal, pesadez en el cuerpo y saburra gruesa y pegajosa es efecto de la disfunción del transporte del B por la humedad. La aversión a la comida se presenta cuando la afección se debe a una excesiva ingestión de comida. En las embarazadas también puede presentarse la aversión a la comida, a causa de la disfunción del E en su actividad de descenso, a raíz de la subida de la energía del meridiano chong en la embarazada. La aversión a comidas grasientas y aceitosas se observa en los síndromes de calor-humedad en el H, en la Vb, en el B y en el E.

Un excesivo apetito o la sensación de hambre que se presenta inmediatamente después de comer y la emaciación, a pesar de comer mucho, se debe al exceso del fuego del E, que fermenta demasiado rápido. La sensación de vacío en el E, pero a la vez sin apetito o sin mucho apetito, se debe a la insuficiencia de yin del E y a la perturbación del fuego ficticio. Mucha hambre y con mucha ingestión de comida, pero acompañada de diarrea e indigestión, es señal de un E fuerte y un B débil.

La costumbre de comer arroz crudo, tierra u otras cosas extrañas se observa a veces en los niños, y se debe frecuentemente a la existencia de parásitos. La preferencia en las embarazadas por algún alimento en especial no es patológica.

En el proceso de la enfermedad, el aumento de ingestión de comida sugiere que se está recuperando la función del E, mientras que la reducción indica debilidad de la función del E. Si, en una enfermedad prolongada, el paciente ya no come, pero de repente vuelve a comer excesivamente, esto debe ser considerado como el síntoma del agotamiento de la energía del B y del E, es decir, un síntoma de los últimos momentos de

lucidez del agonizante

3.5.3. Sobre el gusto: Al preguntar al paciente sobre el gusto debemos centrarnos en un gusto u olor raro en la boca. El gusto amargo se presenta en síndromes de calor y se observa sobre todo en enfermedades causadas por el exceso de calor en el H y en la Vb; el gusto dulce y pegajoso se debe a la humedad-calor en el B y en el E; la secreción ácida en la boca se debe al calor latente en el H y en el E; el gusto ácido y pútrido se debe al estancamiento de alimentos, y la ausencia de gusto en la boca se debe a la disfunción del B.

3.6. Preguntas sobre las heces y la orina: Se debe preguntar al paciente sobre la forma de las heces, el color, el olor, el tiempo de excreción, la cantidad y la frecuencia de la excreción de heces y orina, y también sobre otros síntomas colaterales. Lo referente al color y al olor ya se ha explicado en el apartado dedicado al método de observación ocular y de percepción olfativa. Aquí sólo se trata de la forma, de la cantidad y de la frecuencia de la excreción.

3.6.1. Sobre las heces: Las heces secas y duras que se excretan dificultosamente, es decir, la constipación, se debe a la acumulación de calor en los intestinos, o a la escasez de líquidos corporales, o a la vez a la falta de energía. Las heces blandas o diluidas que se excretan con frecuencia se observan en la diarrea y se deben a la disfunción del B en el transporte y la disfunción del ID en cuanto a la separación, de modo que el agua y la humedad pasan directamente al IG. Una secreción de heces secas seguida de heces blandas se debe a la debilidad del B y E. La alternancia de excreción de heces secas y blandas se debe al estancamiento en el H, a la debilidad del B y a la disarmonía entre estos 2 órganos. Una diarrea con alimentos mal digeridos o una diarrea a la madrugada se debe a la deficiencia de yang del B y R o al exceso de frío y humedad en el interior del cuerpo. La diarrea de heces amarillas es signo de humedad-calor en el IG, y la excreción con alimentos mal digeridos y con olor fétido es causada por una excesiva ingestión de comida y por su estancamiento. La excreción de heces ni secas ni diluidas, pero con dificultad, es motivada en los ancianos por la deficiencia de energía. La sensación de ardor en el ano al defecar se debe al calor en el recto; la incontinencia de la defecación, con sensación de pesadez en el ano, e inclusive con prolapso rectal, se presenta en una diarrea prolongada debido a la deficiencia del B; el tenesmo se observa sobre todo en la disentería; la defecación de heces blandas pero dificultosa es una manifestación del mal drenaje en el H; las heces negras se deben a la estasis de sangre; la diarrea que ocurre con dolor abdominal, que se alivia luego de defecar, aparece por haber comido excesivamente, y si el dolor no se alivia con la defecación, la causa es el estancamiento del H y la deficiencia del B.

3.6.2. Sobre la orina: La orina es el producto transformado de los líquidos corporales; por ello, conocer sus anomalías sirve

para interpretar las condiciones de los líquidos y la función de transformación de los órganos correspondientes. Una excesiva cantidad de orina se presenta en algunas afecciones del R, y se observa en síndromes de deficiencia y de frío, y también se presenta en la diabetes. La escasez de orina puede ser causada por el exceso de calor, que consume los líquidos corporales, o por la insuficiencia de éstos debido a sudoración, vómitos o diarrea excesiva; también se presenta en la disfunción del P, del B y del R, que conduce a la mala transformación y a la acumulación interna del agua. La falta de retención urinaria o goteo se debe al descenso de la humedad-calor o a la estasis de sangre, o bien a la obstrucción por cálculos, y corresponde al síndrome de exceso; y si es causada por la mala transformación debido a la insuficiencia de yang Renal, o por la insuficiencia de líquidos corporales debido a la pérdida de yin Renal, pertenece al síndrome de deficiencia. La excreción frecuente de poca orina y de color rojo se debe a la humedad-calor en jiao inferior; de orina abundante y clara, a la deficiencia y el frío en jiao inferior y a la falta de consolidación de la energía Renal y la incontinencia de la V; una alta frecuencia urinaria pero dificultosa es causada muchas veces por el calor interno debido a la deficiencia de yin. Una alta frecuencia urinaria pero con heces secas se debe a la afección en el B. La escasez urinaria sugiere, además de la pérdida de líquidos corporales, también la mala transformación de agua o la retención de agua y humedad.

El dolor en la uretra, acompañado de sensación de premura y ardor, se presenta en la retención urinaria (disuria) debida al descenso de la humedad-calor; el dolor con sensación de vacío después de orinar se debe a la deficiencia y debilidad de la energía Renal; el goteo después de orinar se debe a la falta de consolidación de la energía del R, y también la incontinencia urinaria; pero la incontinencia urinaria que se presenta en pacientes inconscientes debe ser considerada como un síntoma de crisis. La enuresis sugiere la insuficiencia de la energía Renal.

3.7. Preguntas sobre la menstruación: La mujer experimenta menstruación, leucorrea, embarazo y otras características fisiológicas exclusivas de su sexo. El conocimiento de la menstruación y de la leucorrea desempeña un papel muy importante en el chequeo a una mujer.

3.7.1. Sobre la menstruación: Se debe preguntar a la paciente sobre el ciclo, la duración, la cantidad y el color de la sangre en la menstruación, así como sobre otros síntomas colaterales. Si es necesario, se debe conocer la fecha de la última menstruación, la edad de la primera menstruación y la de la menopausia.

a) El ciclo: Si la menstruación se adelanta más de ocho o nueve días se debe generalmente al calor, que produce la desviación de la sangre, o a la deficiencia de energía, que no controla la sangre, y a veces también se presenta en el estancamiento en el H o por la estasis de sangre. Si la menstruación se retrasa más de ocho o nueve días puede haber mala circulación de la sangre causada por el estancamiento de energía y

el frío, o a la insuficiencia de sangre, que no alcanza a llenar el meridiano Ren; también se presenta por la obstrucción de flema o estasis de sangre debidas al estancamiento de energía. Pocas mujeres hay que no tengan menstruación en toda la vida, pero algunas pueden no obstante tener hijos; a este caso se le denomina «menstruación escondida», es un caso fisiológico anormal, pero no patológico.

b) La cantidad: Conforme a las deficiencias presentes en las condiciones físicas y en la edad, puede haber una diferencia relativa de cantidad de sangre en la menstruación, y eso es algo normal. Pero la menstruación con una cantidad excesiva de sangre ya es patológica, y se denomina menorragia; su causa es o bien el calor en la sangre, con lesión en meridianos chong y Ren, o bien la deficiencia de energía, que no controla la sangre. La menstruación escasa se denomina hipomenorrea, y su causa es o bien la insuficiencia de sangre, o bien la retención de los factores patógenos tales como el frío, la flema o la estasis de sangre. La amenorrea se debe a la deficiencia de energía y a la insuficiencia de sangre, o a la obstrucción en la circulación de sangre, y también puede ser causada por el estancamiento de sangre debido al frío. Sucede amenorrea por causa de algún cambio en el medio ambiente y no se considera como un caso patológico si no se presentan a la vez otros síntomas.

c) El color: Normalmente la sangre debe ser de color rojo, ni pegajosa ni diluida, sin coágulos. La sangre de color rojo claro y diluida a la vez se debe a un síndrome de deficiencia por insuficiencia de sangre; si la sangre es de color acentuado, y pegajosa a la vez, es de síndrome de exceso, debido al calor en la sangre. Si la sangre es de color purpúreo y con coágulos se debe al frío que estanca la sangre, y si es de color rojo oscuro y con coágulos es por la estasis sanguínea.

d) El dolor abdominal en la menstruación: El dolor abdominal y lumbar que sucede siempre en la menstruación, siendo a veces insopportable, se denomina dismenorrea. Si se siente dolor y distensión en el vientre antes o durante la menstruación estamos ante el estancamiento de energía y de sangre; el dolor con sensación de frío en el vientre, que se alivia con el calor, se debe al estancamiento de frío, y el dolor sordo en el vientre con dolor en la región lumbar durante la menstruación o en el periodo posmenstrual se debe a la insuficiencia de sangre y energía, que no nutren bien a los vasos uterinos.

3.7.2. Sobre la leucorrea: Normalmente, en la vagina debe haber poca secreción, de color blanco y sin olor, que sirve para humedecer las paredes de la vagina. La secreción excesiva y constante se denomina leucorrea. La

secreción abundante de moco blanco se llama leucorrea blanca; la secreción de una mezcla de moco blanco y de sangre se conoce como leucorrea blanca-roja, y la secreción de moco rosado semejante a sangre, pero que no lo es, se llama leucorrea roja, y si es de color amarillo, pegajosa y con olor fétido, se trata de leucorrea amarilla. En la práctica clínica se observan sobre todo casos de leucorrea blanca y amarilla.

Al preguntar a la paciente sobre la leucorrea se debe inquirir la cantidad, el color y el olor. La leucorrea abundante, acuosa y blanca se debe generalmente a la deficiencia del B y a la lesión producida por la humedad; la leucorrea amarilla, pegajosa, con olor fétido, y a la vez con prurito en las partes genitales, se debe al descenso de la humedad-calor; la secreción constante de leucorrea rosada, con poco olor, indica el calor estancado en el meridiano del H; la secreción abundante, acuosa y de color opaco, acompañada de dolor y frío en el vientre y en la región lumbar, se debe a la deficiencia del R. Por fin, la leucorrea acuosa y de color blanco indica síndrome de deficiencia o de frío, y la leucorrea pegajosa, de color amarillo o rosado, con olor fétido, es signo del síndrome de exceso o de calor.

3.8. Interrogatorio de los niños: Resulta difícil realizarlo con los niños, bien porque no se expresan con claridad o bien porque no lo pueden hacer en absoluto, lo que obliga a hacerlo con los familiares que les acompañan. Al realizar el interrogatorio, además de los datos mencionados anteriormente, se debe preguntar también sobre la situación antes y después del nacimiento, su historia de ciertas enfermedades, como sarampión, varicela, espasmo infantil y sobre todo la vacunación; también, si ha tenido contacto con algún paciente de enfermedad contagiosa, a qué edad empezó a caminar y a hablar, la salud de los padres, si tienen alguna enfermedad hereditaria o si sus hermanos padecen de alguna enfermedad extraña, etcétera. Y, según los síntomas, hay que preguntar con detenimiento sobre la presunta causa del mal; por ejemplo, si el niño ha sufrido algún sobresalto, frío, o si ha habido un exceso de comida, etcétera.

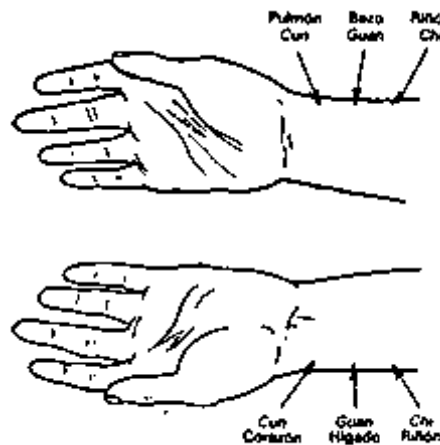


FIG. 5. Posición de los pulsos.

4. PALPACIÓN: El diagnóstico por palpación implica 2 partes: toma del pulso y palpación. Es un método por el cual se detectan las condiciones patológicas mediante el tacto, la palpación y la presión en ciertas áreas del cuerpo del paciente

4.1. Toma del pulso: Se trata de una forma diagnóstica según la cual el médico, a través de sus dedos, busca y toca la arteria del paciente y examina las manifestaciones del pulso con el fin de conocer la evolución de la enfermedad.

4.1.1. Posición de los pulsos: Acerca de la posición de los

pulsos, en «Suwen», una de las 2 partes de Huangdi Neijing Canon de Medicina Interna), está registrado el diagnóstico basado en la toma del pulso en todo el cuerpo humano, es decir, se toma el pulso en la cabeza, en las manos y en los pies. En otra obra clásica titulada Shanghanlun (Sobre la tifoidea), Zhang Zhongjing, de la dinastía Han, indica un método de tomar el pulso con 3 pasos, o sea, tomar el pulso en Renying (arteria carótida exterior), cunkou (arteria radial) y fuyang (arteria dorsal del pie). Pero esos métodos se usan poco en épocas posteriores.

La zona donde más comúnmente se toma el pulso se localiza en cunkou, esto es, la arteria radial en la superficie situada detrás de la muñeca. Cunkou, que tiene el nombre qikou o maikou, se divide en 3 regiones: cun, guan y chi Fig. 5. La región donde se halla la apófisis estilóide radial se conoce con el nombre guan; delante de éste está cun y detrás de guan está chi. Las 2 manos tienen sus respectivos cun, guan y chi. Acerca de la condición de los órganos internos que reflejan esos pulsos hay diversas explicaciones desde hace tiempo, pero lo esencial no varía. En la práctica clínica de hoy se cree que cun de la mano derecha refleja la condición del P; guan derecho, la del B y del E, y chi derecho, la del R (puerta de la vida); y cun, guan y chi de la mano izquierda reflejan respectivamente las condiciones del C, el H y el R. Esto explica el principio de que «los pulsos cun reflejan los órganos del tórax, y los pulsos de chi, los órganos del abdomen». Ello sirve de referencia en la práctica clínica, pero no se puede aplicar este método mecánicamente, sino que se deben considerar síntomas y signos concretos y efectuar un análisis sintetizando la situación de cada enfermedad, y sólo de esta manera se puede lograr una correcta diagnosis.

El método de tomar el pulso en cunkou apareció por primera vez en el capítulo «Sobre los 5 órganos», de Suwen, que dice: «¿Por qué qikou (cunkou) solo puede reflejar los 5 órganos? La respuesta consiste en que el E es como el mar de los alimentos y la fuente de los órganos. Los alimentos entran por la boca y se almacenan allí para nutrir el qi (Energía vital) de los órganos, y a qikou (cunkou) es donde llegan los meridianos taiyin de la mano y del pie. La energía de los órganos proviene del E y se refleja en qikou.» En el capítulo titulado «Yinan» (Una dificultad), de Nanjing (obra clásica sobre problemas difíciles), se dice: «Los doce meridianos regulares tienen arterias, ¿por qué solamente tomando el pulso de la arteria en cunkou es donde se halla uno de los ocho puntos de influencia?; por allí pasa la arteria del meridiano taiyin de la mano.» Eso quiere decir, primero, que cunkou está en el punto de influencia del meridiano del P taiyin de la mano, y todos los meridianos que se comunican con los órganos se reúnen en el P, es decir, «el P se comunica con todos los meridianos»; 2º, que el meridiano del B taiyin del pie se conecta con el meridiano del P taiyin de la mano, y en realidad este meridiano se origina también desde el E y el B de: zhongjiao (jiao medio), y el E y el B son justamente la fuente de qi (Energía vital) y xue (sangre) de todos los órganos. Por consiguiente, por el pulso de cunkou se puede conocer la condición de qi y xue de todos los meridianos y órganos del cuerpo humano. Así pues, se

toma el pulso en cunkou también porque es más fácil hacerlo en esta parte

4.1.2. Método de toma del pulso: El paciente debe estar sentado o en posición supina con el brazo al nivel del C, con la palma de la mano hacia arriba, para que la sangre circule bien.

En pacientes adultos se localiza el pulso con 3 dedos de la mano: primero, se localiza guan con el dedo medio en la apófisis estilóide radial; luego, se ponen los dedos índice y anular para ubicar cun y chi. Los 3 dedos tienen que mantenerse como un arco, con las puntas bien alineadas, y se toma el pulso con las yemas de los dedos. La distancia entre los 3 dedos depende de la estatura del paciente; si el paciente es alto, se debe mantenerlos más distantes, y viceversa. Como el niño tiene muy corto cunkou, no caben los 3 dedos, y se puede tomar el pulso en guan ubicándolo con el pulgar (sin diferenciar cun, guan y chi).

Al tomar el pulso se ejerce una fuerza de distintos grados con los dedos para lograr 3 diferentes datos (hou) en cun, guan y chi respectivamente: se presiona ligeramente en la piel para tomar el pulso superficial, lo que se denomina ju (levantar); se presiona fuertemente hasta tocar el hueso para tomar el pulso profundo, lo que se denomina an (presionar), y se presiona con fuerza moderada hasta el músculo, para tomar el pulso medio, lo que se conoce como xun (buscar). En cada uno, cun, guan y chi, se pueden lograr estos 3 hou, por ello se habla de «nueve hou de las 3 partes». Es más usual el método de tomar el pulso al mismo tiempo con los 3 dedos, y se denomina «toma general». Para obtener en particular las manifestaciones del pulso de cada parte se puede realizar la toma con un solo dedo, lo que se denomina como método de «toma parcial». En la práctica clínica se combinan con frecuencia los 2 métodos.

Para tomar el pulso se requiere silencio y tranquilidad. Si el paciente acaba de terminar un movimiento violento hay que mandarle descansar antes de tomarle el pulso. El método consiste en mantener una respiración tranquila y centrar la atención en los dedos. Cada sesión no debe abarcar menos de cincuenta pulsaciones, según la costumbre en la antigüedad, esto es, en la práctica clínica de hoy, no menos de un minuto. Tomar el pulso tiene la finalidad de examinar manifestaciones tales como la frecuencia, el ritmo, la abundancia, la profundidad, la fluidez, la amplitud, etc. A través de la observación de los cambios de las manifestaciones del pulso se determinan la ubicación y el carácter de los síndromes y la situación de los factores patógenos y antipatógenos.

4.1.3. Manifestaciones normales del pulso: Las manifestaciones normales del pulso o «pulso corriente» son las siguientes: con calma y con fuerza, es uniforme, rítmico y con una velocidad moderada, y la frecuencia es de 4 veces por cada respiración. En el pulso pueden surgir cambios normales y adecuados a las variaciones de los movimientos fisiológicos, del clima y de la situación. Teóricamente se considera que el pulso corriente tiene en lo fundamental 3 características: a)

fuerza, es decir, el pulso es moderado y fuerte; b) energía (del E), que indica que el pulso es calmado y rítmico, y c) raíz, lo que significa que al tomarlo presionando fuertemente en la región chi se obtiene una sensación correspondiente de fuerza y aplomo.

Las manifestaciones del pulso están vinculadas con las condiciones circunstanciales y fisiológicas. Según la edad, el sexo, el estado de salud y de ánimo, el pulso también experimenta cambios fisiológicos. Por ejemplo, mientras menor es la edad, el pulso es más rápido; es veloz el pulso de los niños; frecuente y fuerte el de los jóvenes y adultos, y débil y lento el de los ancianos. El pulso de los adultos del sexo femenino es comparativamente menos fuerte y más frecuente que el de los varones. La región en que se percibe el pulso de las personas de alta estatura es más extensa que en las de baja estatura. El pulso de los individuos delgados es en general superficial, mientras que el de los gordos es profundo. El pulso aparece rápido y fuerte siempre después de un trabajo físico pesado, un movimiento violento, una larga caminata, una bebida alcohólica, una comida abundante o cuando uno está agitado, mientras que se percibe un pulso débil cuando uno está hambriento o en reposo. La alteración de las 4 estaciones también se refleja en las manifestaciones del pulso, por ejemplo, en primavera el pulso es de cuerda; en verano, el pulso es más lleno; en otoño, superficial, y en invierno, comparativamente, es más profundo. Todos estos cambios deben considerarse también en la práctica clínica y diferenciarse de las manifestaciones anormales. En algunas personas el pulso no aparece en cunkou, sino que pasa por chi y se desvía hacia el dorso de la mano, o se percibe el pulso en la región opuesta de cunkou (En el dorso de la muñeca). Todo ello se debe a la anormalidad anatómica de la arteria radial y es inherente a ciertas particularidades fisiológicas, por lo que no se debe interpretar como pulso anormal.

4.1.4. Pulsos anormales y los síndromes que representan:

Los pulsos anormales son aquellos en cuyas manifestaciones se reflejan los síndromes, síntomas y signos de las enfermedades. En general, casi todas las manifestaciones malsanas pertenecen a pulsos anormales, excepto los pulsos con cambios normales fisiológicos o con particularidades fisiológicas. Conforme al desarrollo de la teoría del pulso y según las distintas experiencias de los médicos, va variando la denominación de los pulsos. En *Maijing* (obra clásica sobre el tema), el libro más antiguo sobre el pulso que se conserva hoy día, se registran 24 manifestaciones del pulso, y en *Jingyue Quanshu*, otro libro al respecto, sólo se mencionan 16 manifestaciones; mientras que en *Binhu Maixue* se registran 27 manifestaciones que tienen más amplio uso, y en *Zhenjia Zhengyan* hay una más, el pulso veloz. Por lo tanto, en la actualidad se hace el análisis según estas 28 manifestaciones, que se diferencian a través de la posición, frecuencia, forma, ritmo, fuerza y fluidez del pulso. Para facilitar el estudio y el aprendizaje, se hace a continuación una comparación entre los pulsos semejantes.

A) Pulso superficial (flotante)

Manifestación: Se percibe con una ligera presión de los dedos, pero se debilita al aumentar la presión. Se caracteriza por su aparición en la superficie

Enfermedades: Síndromes superficiales. Si el pulso es superficial y fuerte a la vez, se indica shi (Exceso), mientras que si el pulso es superficial y débil, ello corresponde al síndrome xu (deficiencia).

Análisis: El pulso superficial indica síndromes superficiales, quiere decir que la enfermedad se encuentra en la superficie del cuerpo, de los meridianos y colaterales. Cuando la superficie corporal es atacada por factores patógenos exógenos, *weiqi* (Energía defensiva) empieza a luchar contra éstos, entonces el pulso palpita en el exterior y aparece superficial y fuerte. Sin embargo, en los pacientes que tienen enfermedades crónicas durante largo tiempo se ve también el pulso superficial pero débil. Esto indica una enfermedad grave, reflejada por la aparición en la superficie de la deficiencia de yang. Por eso, existe el dicho de que «merece especial atención encontrarlo en pacientes de enfermedades crónicas»; en la práctica clínica no se puede tomar el caso como síndrome originado por factores patógenos exógenos.

Pulsos semejantes

a) Pulso difuso: Superficial pero flojo. Cuando se toma con una ligera presión aparece esparcido y débil, y desaparece al aumentar la presión. Por lo tanto, se le describe como «flores de álamo que no dejan huellas». El pulso difuso demuestra que está dispersado y consumido *zhengqi* (factores antipatógenos) y que *jin* (Esencia vital) de los órganos está acabándose, lo que representa el signo de la crisis.

b) Pulso hueco como puerro: Superficial pero vacío por dentro, como si se presionara en un puerro. Aparece con frecuencia después de hemorragia o transpiración excesiva, debido a la deficiencia de los fluidos corporales de yin en el interior y a la aparición de *yangqi* (Energía de yang) en la superficie

B) Pulso profundo

Manifestación: Pulso que se puede percibir sólo presionando fuertemente

Enfermedades: Síndromes internos. Si el pulso es fuerte, se indica shi (Exceso) interno, y si es débil, xu (deficiencia) interno.

Análisis: Los factores patógenos ya penetran en el interior del cuerpo y *qi* y *xue* no pueden circular bien por dentro, por lo tanto el pulso aparece profundo y fuerte; y si los órganos están debilitados y *qi* y *xue* son deficientes, el pulso tiene dificultad para latir y parece profundo y débil.

Pulsos semejantes

a) Pulso escondido: Está en una parte más profunda que el pulso profundo y se puede percibir sólo presionando fuertemente hasta el tendón y el hueso, o incluso se esconde temporalmente y no se percibe. Se manifiesta con frecuencia en casos de síncope, shock y en dolor severo. Eso se debe a que

el frío causado por la preponderancia de yin y los factores patógenos han penetrado en el interior del cuerpo y qi y xue no pueden circular libremente

b) Pulso firme: Es un pulso fuerte como cuerda tensa. No se percibe con una presión ligera ni media, sino con una presión fuerte cuando está sólido y no se mueve. El pulso de este tipo se manifiesta generalmente en casos de acumulación de frío, tales como tuberculosis o tumores en el abdomen y en la hernia.

C) Pulso lento (retardado)

Manifestación: Pulso que late lentamente, cuya frecuencia es menor de 4 veces por cada respiración, o sea, menos de 60/min.

Enfermedades: Síndromes de frío. Cuando el pulso es fuerte se indica la acumulación de frío; si es débil, deficiencia de yang.

Análisis: Por la acumulación de frío, la circulación normal de qi está obstruida y yang pierde su función de transportar, por eso el pulso aparece lento. Si el pulso es lento y fuerte se indica el frío excesivo en el interior, mientras que si el pulso es lento y débil se presenta la insuficiencia de yang en el interior. Sin embargo, la acumulación de los factores patógenos y del calor también obstruye la circulación de sangre y causa el pulso lento, pero fuerte. Se ve este pulso en casos de síndromes de los meridianos yangming de la mano y del pie, como la fiebre tifoidea. Por eso no se puede definir de manera mecánica como síndromes de frío, sino que hay que diagnosticar analizando el pulso, los síntomas y signos concretos.

Pulsos semejantes:

a) Pulso moderado: Pulso tardío cuya frecuencia llega a 4 veces por cada respiración, va y viene con lentitud. Si el pulso es rítmico y con calma se indica condición normal; pero si el pulso es retardado y flojo indica condición anormal. Este último se manifiesta con frecuencia en síndromes causados por factores patógenos de humedad y síndromes de debilidad del E y del B. Eso se debe a que la humedad es viscosa y provoca estancamiento de energía y sangre, o a que la disfunción del B y del E causa la deficiencia de energía y sangre, de modo que el pulso late lento y flojo. La aparición de un pulso lento y con calma en un enfermo indica la recuperación de zhengqi (factores antipatógenos).

D) Pulso rápido:

Manifestación: Pulso cuya frecuencia sobrepasa a 5 veces por cada respiración (más de 90/min.), «va y viene precipitadamente».

Enfermedades: Síndromes de calor. Si el pulso es fuerte se indica calor de exceso, y si el pulso es débil, calor de deficiencia.

Análisis: La hiperactividad del calor patógeno hace que la sangre circule con más rapidez, de modo que aparece el pulso rápido. Se acumula el calor patógeno de tipo de exceso en el interior, y no se debilitan los factores antipatógenos; entonces resulta una lucha entre ambas partes, y el pulso aparece rápido y fuerte, mientras que después de una larga enfermedad

crónica se debilita yin y se produce el calor de tipo de deficiencia en el interior, y el pulso aparece rápido pero sin fuerza. Cuando yang aparece en la superficie a causa de su deficiencia, el pulso es rápido y vacío.

Pulso semejante:

Pulso veloz: Pulso que late velozmente, cuya frecuencia llega a más de siete veces por cada respiración. Se observa cuando la hiperactividad yang llega al colmo y yin (Energía vital) del R está acabándose. Por eso se ve siempre en el momento más grave de los síndromes de calor y en la tuberculosis pulmonar cuando se agota yin y predomina yang.

E) Pulso débil:

Manifestación: Pulso que se percibe sin fuerza en las 3 partes (cun, guan y chi), tanto al presionar ligeramente (ju, levantar) como fuertemente (an, presionar), como si se arrastrara bajo los dedos, y que da una sensación de vacío y blandura. Es el nombre común de los pulsos sin fuerza.

Enfermedades: Se ve en la deficiencia de energía y sangre, sobre todo en la deficiencia de energía.

Análisis: Como la energía no es suficiente para transportar la sangre, el pulso viene sin fuerza, y la sensación de vacío se debe a que la sangre no basta para llenar los vasos.

F) Pulso fuerte

Manifestación: Pulso que se percibe grande, largo y un poco tenso. El pulso va y viene con fuerza y se le toma en las 3 partes (cun, guan y chi) al presionar ligera o fuertemente. Es el nombre común para los pulsos fuertes.

Enfermedad: Síndromes de tipo de exceso.

Análisis: Los factores patógenos son fuertes y los factores antipatógenos no son deficientes, ambas partes luchan entre sí, de modo que la energía y la sangre abundan y se acumulan, por eso el pulso late con fuerza.

G) Pulso resbaladizo

Manifestación: Pulso que se percibe como deslizamiento de pequeñas bolas en un plato y hay una sensación como de resbalón bajo los dedos.

Enfermedades: Se ve en la acumulación de flema o en el estancamiento de alimentos y en síndromes de calor del tipo de exceso.

Análisis: Los factores patógenos se acumulan en el interior y la energía es suficiente; por lo tanto, la sangre corre con fluidez, y el que toma el pulso tiene una sensación como de que resbala bajo los dedos. En las personas sanas se percibe resbaladizo y con calma, eso se debe a la suficiencia de weiqi (Energía defensiva) y yingqi (Energía nutritiva). También se halla en las embarazadas, lo que indica suficiencia de energía y sangre y equilibrio entre las 2.

Pulso semejante: Pulso trémulo, que se percibe resbaladizo, rápido y fuerte, como a saltos. Se observa en las convulsiones, trastornos de energía y sangre, de modo que el pulso pierde su calma; y también en síndromes con dolor, lo que indica el desequilibrio entre yin y yang y el estancamiento de energía causado por la sangre.

H) Pulso vacilante (desigual)

Manifestación: Va y viene tambaleante y desigual, como si se

raspara el bambú con un cuchillo.

Enfermedades: Se ve en el estancamiento de energía y sangre, en el perjuicio de la esencia vital y la insuficiencia de sangre

Análisis: El estancamiento de energía y sangre obstruye los vasos de modo que la sangre no puede correr con fluidez.

Si los factores antipatógenos no están perjudicados, el pulso se percibe vacilante pero fuerte; si hay pérdida de esencia vital e insuficiencia de sangre, el pulso es vacilante y sin fuerza.

I) Pulso filiforme (o pulso pequeño)

Manifestación: Pulso fino como un hilo, sin fuerza, pero que se percibe bien con los dedos.

Enfermedades: Se observa en la deficiencia de energía y sangre y en la debilidad por la fatiga. También se halla en síndromes causados por la humedad.

Análisis: El pulso fino es causado por la deficiencia de la energía vital y de la sangre. La deficiencia de la sangre nutritiva no puede llenar los vasos y la falta de la energía no puede transportar la sangre, por lo que el pulso se percibe fino y sin fuerza. Además, la obstrucción de vasos por parte de la humedad también constituye una de las causas del pulso filiforme

Pulsos semejantes

a) Pulso blando: Pulso superficial, filiforme y blando. Se percibe al presionar ligeramente y desaparece al aumentar la presión. Se ve con frecuencia tanto en síndromes causados por la deficiencia como por la humedad. Se ve cuando la sangre y la energía vital están deficientes y al mismo tiempo son obstruidas por factores patógenos de humedad, por lo tanto falta fuerza para latir. Hay que diferenciarlo bien.

b) Pulso lánguido (casi no perceptible): Pulso muy fino y blando, que al presionar casi se corta. Se ve en enfermos de deficiencia de yang del C y del R o de una depresión o postración súbita, porque se debilita yang y se pierde la energía vital, de modo que el pulso late sin fuerza.

c) Pulso debilitado: Pulso muy blando, profundo y fino que indica síndromes por la deficiencia de energía y sangre. La deficiencia de sangre no puede llenar los vasos y la de energía causa la debilidad del pulso. Por eso el pulso es profundo, filiforme y sin fuerza.

J) Pulso lleno

Manifestación: «El pulso lleno es muy grande, parecido a una gigantesca oleada que viene impetuosamente y se va gradualmente», eso quiere decir que el pulso es grande, amplio, fuerte y lleno, y viene con más fuerza que cuando se va.

Enfermedad: Hiperactividad del calor patógeno.

Análisis: El calor interno incrementa y dilata los vasos y hace que la energía sea excesiva y la sangre impetuosa; en ese momento aparece el pulso lleno. Si se ve en casos de deficiencia de energía por una enfermedad crónica, o en casos de debilidad general, de hemorragia o de diarrea continua, se debe tomar como un síntoma de crisis por hiperactividad de factores patógenos y debilidad de factores antipatógenos.

Pulso semejante: Pulso grande, es más grande que el pulso corriente, pero no es impetuoso como la oleada. Si es grande y con fuerza es a raíz de síndromes de tipo de exceso causados por el calor patógeno, y si es grande y sin fuerza es síntoma de debilidad y deficiencia de energía.

K) Pulso de cuerda

Manifestación: Es tenso y largo, y al tomarlo se siente como si se presionara sobre la cuerda temblorosa de un instrumento musical.

Enfermedades: Se observa en casos de trastornos hepáticos y biliares, dolores y flema excesiva.

Análisis: El H controla la dispersión y el drenaje; por lo tanto, es muy importante que sea suave la energía del H. Pero si el frío y el calor patógenos se estancan en el H, el pulso pierde la suavidad y se torna fuerte y precipitado, y se conoce como pulso de cuerda. Si el pulso es de cuerda y resbaladizo refleja los trastornos del calor de yang, mientras que si el pulso es tenso y filiforme a la vez indica trastornos del frío de yin. Se ve el pulso de cuerda en el caso de una debilidad general o en una lesión interna y cuando hay deficiencia de energía, así como en la disfunción del B y E. Si el pulso aparece como una cuerda delgada y fuerte, como si pasara por el filo de un cuchillo, hay que pensar en una pérdida total de la energía vital del E, lo que hace que la enfermedad sea difícil de curar.

Pulsos semejantes

a) Pulso tenso: El pulso tenso es fuerte, como si retorciera una cuerda. Se ve en síndromes causados por el frío, en casos de dolor y en la indigestión. El frío causa contracción y hace que los vasos se vuelvan estrechos y el pulso aparezca tenso y fuerte. Si el frío patógeno se halla en la superficie del cuerpo, el pulso se percibe superficial y tenso; si se halla en el interior, se ve profundo y tenso. Los dolores suelen ser causados por frío patógeno, por eso también se acompaña de pulso tenso.

b) Pulso duro: Pulso largo, tenso y ahuecado; al percibirlo se siente como si se presionara en la superficie de un tambor. Se observa en la pérdida de sangre y de esperma, en el aborto y en la metrorragia. Por la deficiencia de jin (Esencia) y sangre, la energía no tiene dónde adherirse y sale fuera, por eso el pulso se percibe ahuecado por dentro y fuerte por fuera.

L) Pulso intermitente

Manifestación: Pulso lento y débil, con pausas largas y regulares.

Enfermedades: Síndromes de deficiencia de energía de los órganos.

Análisis: La deficiencia de energía de los órganos, la pérdida de sangre y energía y la insuficiencia de energía vital hacen que la energía no pueda seguir sin intermitencia, de modo que el pulso late débil e intermitente con pausas largas. Se ve este pulso en síndromes causados por el viento, dolor, miedo y terror o en contusiones y esguinces, debido a la mala circulación de la energía; hay que diferenciarlo del pulso intermitente por debilidad de la energía o por la ausencia de energía en un órgano.

Pulsos semejantes

a) **Pulso corto:** Pulso que se percibe rápido y con pausas irregulares. Indica síndromes de hiperactividad del fuego de yang o el estancamiento de energía y sangre o la acumulación de flema y alimentos. El pulso late rápidamente y con pausas por la hiperactividad de yang y la disarmonía entre yin y yang. Se halla el pulso corto y fuerte en síndromes de calor causados por la retención de energía y de sangre, la acumulación de flema o en síndromes de edema y dolor; el pulso corto, débil y fino es síntoma de postración y hay que prestarle mucha atención en la práctica clínica.

b) **Pulso áspero:** Pulso que se percibe lento y con pausas irregulares. Se observa en la retención de energía por el exceso de yin y en el estancamiento de sangre causado por el frío-flema. El pulso lento y con pausas se debe al exceso de yin y a la disarmonía entre yin y yang. El estancamiento de sangre, que es causado por el frío-flema, obstruye la energía de los meridianos, en lo cual consiste también la causa del pulso áspero.

Los pulsos cortos, ásperos e intermitentes son pulsos no rítmicos y con pausas, pero los 2 primeros tienen pausas irregulares y cortas, mientras que el último tiene pausas regulares y largas. La diferencia entre el pulso áspero y el corto consiste en que el primero se percibe lento, y el último, rápido.

4.1.5. Pulso combinado y las enfermedades que indica

Durante la evolución de la enfermedad, por la condición del factor antipatógeno del paciente, la etiología puede ser una combinación de 2 o más factores patógenos, y la región afectada y el carácter de la enfermedad cambian sucesivamente, por eso en la práctica clínica no se halla en general un pulso simple, sino que aparecen con frecuencia 2 o más pulsos simultáneamente, por ejemplo, pulso superficial-tardío, pulso profundo-tenso, etc. El pulso que se percibe al mismo tiempo con 2 o más manifestaciones se llama «pulso combinado» o «pulso compuesto». De los 28 tipos de pulsos anteriormente mencionados hay algunos que son compuestos de varios pulsos simples, por ejemplo, el pulso blando es de manifestación superficial y filiforme; el pulso con manifestaciones de profundo y filiforme se conoce como «pulso débil». Cualquiera que sean las 2 manifestaciones, excepto que sean contrarias, por ejemplo, superficial y profundo, lento y rápido o débil y fuerte, pueden aparecer juntas, formando un pulso compuesto.

Las enfermedades que indican un pulso compuesto deben ser una combinación de las enfermedades que indican cada uno de los pulsos simples que lo componen. Por ejemplo, en el pulso superficial tenso, el pulso superficial indica síndromes causados por la invasión del factor patógeno en la superficie del cuerpo humano, y el pulso tenso indica síndromes causados por el frío patógeno; así pues, el pulso superficial-tenso indica síndromes causados por la invasión del frío patógeno en la superficie del cuerpo. Otro ejemplo es el del pulso profundo-lento: el pulso profundo indica síndromes causados por la invasión del factor patógeno en el interior del cuerpo, y el pulso lento indica síndromes causados por el frío; por lo tanto,

el pulso profundo-lento indica síndromes causados por la invasión del frío patógeno en el interior del cuerpo. En cuanto al pulso profundo-filiforme-rápido, indica síndromes de calor en el interior por la deficiencia de energía, porque el pulso profundo sugiere síndromes causados por la invasión del factor patógeno en el interior del cuerpo; el pulso filiforme sugiere síndromes causados por la deficiencia de energía, y el pulso rápido, síndromes causados por el calor.

A continuación se presentan los pulsos compuestos que se observan con más frecuencia en la práctica clínica y las enfermedades que indican:

Pulso superficial-tenso: Síndromes causados por el frío o factores patógenos exógenos en la superficie del cuerpo, o dolor causado por el viento.

Pulso superficial-moderado: Síndromes causados por la debilidad de weiqi (Energía defensiva) motivada por el viento patógeno, disarmonía entre weiqi y yingqi (Energía nutritiva), síndrome en la superficie por la deficiencia de energía, lo que se debe a la invasión del viento en los meridianos taiyang.

Pulso superficial-rápido: Síndromes en la superficie debido a la invasión del viento-calor.

Pulso superficial-resbaladizo: Síndromes causados por el viento-flema o síndrome superficial con flema. Se halla a menudo en pacientes con acumulación de flema e invadidos por factores patógenos exógenos.

Pulso profundo y lento (retardado): Síndromes interiores de frío. Se observa en síndromes del estancamiento de frío de yin causado por la deficiencia de yang del B y del E.

Pulso de cuerda-tenso: Síndromes de dolor y de frío. Se halla con frecuencia en síndromes dolorosos en la región del hipocondrio causados por el estancamiento del frío en el meridiano del H, o por estancamiento de energía o depresión del H.

Pulso de cuerda-rápido: El pulso de cuerda indica síndromes del H, y el pulso rápido, síndromes de calor. Ese pulso se percibe en síndromes causados por la depresión del H con manifestaciones de fuego o en síndromes causados por la humedad-calor en el H y la Vb.

Pulso resbaladizo-rápido: Síndromes causados por flema-calor o flema-fuego, o por estancamiento de alimentos causado por el calor interior. Pulso lleno-rápido: Exceso de calor en el sistema de energía (que incluye a los pulmones, B, E, IG, etc.). Se ve en los síndromes causados por el calor patógeno exógeno.

Pulso profundo de cuerda: Síndromes del estancamiento de energía causados por la depresión del H o por la acumulación de líquidos corporales en el interior del cuerpo.

Pulso profundo-vacilante: Síndromes del estancamiento de sangre; se observan sobre todo en el estancamiento de sangre y frío debido a la deficiencia de yang.

Pulso de cuerda-filiforme: Síndromes de deficiencia de yin del H y R, depresión del H debido a la insuficiencia de sangre o síndromes de debilidad del H y B.

Pulso profundo-moderado: En síndromes de deficiencia de yang del B y R, o en el estancamiento de los líquidos corpora-

les y de la humedad.

Pulso profundo-filiforme-rápido: Síndromes de calor por la deficiencia de yin o de sangre

Pulso de cuerda-resbaladizo-rápido: Se observa en síndromes del fuego (calor interior) en el H con presencia de flema, o en la perturbación del viento o la acumulación de fuego-flema.

4.1.6. Concordancia u oposición entre síndromes y pulso

El concepto de concordancia y oposición entre síndromes y pulso se refiere a la diagnosis según la concordancia o la oposición de ambas partes. Casi siempre, el pulso concuerda con los síndromes, pero a veces no lo hace, e incluso se oponen uno a otro. Por ejemplo, en las enfermedades causadas por el exceso se ven pulsos llenos, rápidos o fuertes; eso demuestra que los síndromes concuerdan con el pulso, y significa que son fuertes tanto el factor patógeno como el antipatógeno, y el antipatógeno es suficiente para resistir al patógeno; pero si se perciben pulsos profundos, filiformes y débiles, quiere decir que los síndromes no concuerdan con el pulso, y ello significa que el factor patógeno es fuerte, mientras que el antipatógeno es débil, lo cual conducirá al hundimiento del factor antipatógeno. Otro ejemplo: el que se perciban pulsos superficiales, llenos, rápidos y fuertes en enfermedades agudas indica la concordancia entre el pulso y síndromes, lo cual significa que el factor antipatógeno está presente en exceso y tiene la capacidad de resistir al patógeno; pulso profundo, lánguido, debilitado y filiforme en enfermedades crónicas también significa concordancia, y ello demuestra que el factor patógeno se está debilitando, mientras que el factor antipatógeno está recuperándose. El pulso profundo, filiforme y débil en enfermedades recientes es signo de debilidad del factor antipatógeno, mientras que el pulso superficial, lleno, rápido y fuerte en enfermedades crónicas indica la debilidad del factor antipatógeno y la resistencia del patógeno, y esto es denominado «oposición».

Ya que hay falta de concordancia entre los síndromes y el pulso, se debe distinguir en la práctica clínica lo justo entre los síndromes y pulsos para conservar el uno y abandonar el otro. En la obra titulada Yibian se explica muy bien este aspecto cuando se dice: «Si el síndrome no concuerda con el pulso, sin duda uno de los 2 es falso y hay que distinguirlos.» Si hay calor en el exterior, pero el pulso es débil, se trata de calor por deficiencia de yin. La distensión abdominal con el pulso débil indica debilidad del E ¿Pueden soportar medicinas purgativas o laxativas el calor de deficiencia y la debilidad del E? En este caso hay que considerar la debilidad que indica el pulso y no el falso exceso que muestra el síndrome Si el paciente no sufre síndromes de calor, pero tiene pulso lleno y rápido, eso significa que la enfermedad no es causada por el calor patógeno; si no hay distensión abdominal ni estancamiento de alimentos, pero se ve pulso fuerte y de cuerda, eso significa que no existe exceso interior. ¿Se puede tratar con dispersión, ya que no existe el calor ni distensión? En este caso hay que tener en cuenta la deficiencia que muestra el síndrome y no el falso exceso que indica el pulso. Si el paciente siente dolores agudos en la región torácica y abdominal por la invasión del frío patógeno en el interior, por lesiones o por el estanca-

miento de alimentos y de energía y se percibe el pulso profundo y escondido o corto, o áspero, el caso debe ser considerado como la obstrucción del factor patógeno en los meridianos. En este caso estamos ante síndromes del tipo de exceso con dolor y distensión, y entonces la deficiencia que indica el pulso es falsa; por lo tanto, hay que dar importancia a los síndromes y no al pulso. En otro caso, en la fiebre tifoidea, el paciente tiene extremidades entumecidas, escalofríos, y se percibe pulso rápido-resbaladizo, lo cual se debe a que el calor interior perjudica el yin. ¿Cómo se sabe? Puesto que la enfermedad invade poco a poco el organismo y no penetra directamente hasta los meridianos de yin, eso se debe a la transformación de la inexistencia del calor en la existencia del frío. Si se percibe pulso rápido-resbaladizo, el síndrome de deficiencia es falso y hay que abandonarlo. Todo ello sirve como referencia en la práctica clínica.

El pulso es sólo una de las manifestaciones clínicas, por eso no se le debe interpretar como la única base del diagnóstico; sólo cuando se usan los 4 métodos juntos se puede lograr una correcta diagnosis.

4.2. Palpación

La palpación consiste en juzgar la ubicación y la naturaleza de la afección por medio de la presión sobre la superficie del cuerpo, bien en las manos y los pies, bien en el abdomen u otras partes enfermas. Es necesario determinar si el cuerpo está caliente o frío, blando o duro, o si se provoca dolor al presionar; asimismo, si hay alguna masa u otras anomalías.

4.2.1. Palpación de la piel

Hay que palpar la piel para conocer su temperatura y humedad, si está bien nutrida o si está hinchada. En general, por exceso de calor el paciente tiene el cuerpo caliente, y por deficiencia de la energía yang, el cuerpo frío. Si se siente mucho calor al palpar la piel y el calor disminuye al poner la mano en la piel durante un instante, eso indica que el calor patógeno está en la superficie del cuerpo; si se siente que el calor aumenta y que fluye desde dentro, quiere decir que el calor se encuentra en el interior del cuerpo. Al palpar la piel también se puede ver si está húmeda, para saber si tiene sudoración y si están perjudicados los líquidos corporales. Si la piel está húmeda, los líquidos corporales no están lesionados todavía. Una piel seca y escamosa indica que los líquidos corporales ya están lesionados, o la existencia de sangre estancada. Pálpese con fuerza para ver si hay hinchazón. Si no se recupera en seguida la depresión hecha al presionar, ello indica que hay un edema, y si se recupera una vez levantada la mano, se trata de una hinchazón gaseosa. Quirúrgicamente, el método es útil, sirve para juzgar la naturaleza yin y yang del furúnculo y para ver si está purulento. Si el furúnculo es duro, chato, no está caliente y tiene una raíz amplia es de síndrome yin; si es una hinchazón pronunciada, con ardor y una raíz estrecha, es de síndrome yang. Si es duro y con algo de calor no está purulento, pero si tiene el borde duro y la punta blanda y muy caliente está purulento. Si el paciente

siente dolor con sólo una palpación ligera es que el pus está en la superficie, y si siente dolor al presionar fuertemente, el pus está en la profundidad. Si se produce una depresión al presionar, no hay pus, y si algo se mueve entonces es que hay pus. Además, en la palpación de la cara interna del antebrazo, entre el pliegue de la muñeca y el pliegue del codo, si hay mucho calor en esta parte ello es signo de enfermedades causadas por factores patógenos exógenos e indica síndrome de calor.

4.2.2. Palpación en las manos y en los pies

Al palpar las manos y los pies se conoce si están calientes o fríos para juzgar las condiciones de la energía yang. Si están fríos hay deficiencia de yang y exceso de frío, y si están calientes hay exceso de yang y de calor. Mucho calor en la palma de la mano indica una lesión interna; mucho calor en el dorso de la mano indica lesión causada por el factor patógeno exógeno.

4.2.3. Palpación en la región epigástrica y en el abdomen

Palpar y presionar ligeramente el abdomen sirve para saber si hay algún dolor; presionar con fuerza, para ver si está blando o duro, sirve para conocer las condiciones de los órganos internos, la naturaleza del factor patógeno y el grado de acumulación de éste

a) En la región epigástrica: Esta región está ubicada por debajo del C, así, en la MTCh, se la denomina «por debajo del C». Al presionar esta parte se conoce si hay dolor o si está dura, y se diferencian el síndrome de pi y el síndrome jixiong, o sea, de exceso (puede ser de calor en el agua, de calor en la sangre y de frío). La plenitud por debajo del C, pero que está blanda y sin dolor, indica un síndrome pi, o sea, estancamiento (puede ser de calor patógeno y de energía), y la región epigástrica dura, como un gran plato con bordes, indica una retención de agua en jiao medio.

b) En el abdomen: El dolor abdominal que se alivia con la presión es de deficiencia, y el que no tolera la presión es de exceso. El abdomen con distensión y plenitud, que suena como un tambor al percutir en él, con orina normal, se debe a una distensión de gas; y si se siente como una bolsa de agua y el paciente tiene dificultad en orinar, se trata de una ascitis. Las masas duras en el abdomen, de forma sólida y con dolor son llamadas zheng, causadas principalmente por la estasis de la sangre; las masas que se dispersan a veces, o sin forma ni dolor fijo, son jia, o sea, estancamiento de energía. Un dolor alrededor del ombligo y la presencia de masas en la parte izquierda inferior del abdomen pueden ser causados por una acumulación de heces secas. Una acumulación dura que se mueve y a veces se dispersa es indicio de parásitos intestinales.

Un dolor en la parte derecha inferior del vientre, sobre todo si se incrementa cuando se suelta de forma repentina después de presionar bien fuerte, es síntoma de apendicitis.

4.2.4. Presión sobre los puntos de los meridianos

Los puntos son zonas de la superficie del cuerpo donde se

acumulan o por donde pasan la energía y la sangre de los meridianos, y también por ellos se transmite la energía de los órganos internos. Pueden ejercer cierta influencia, a través de la comunicación entre los meridianos y colaterales, sobre los cambios fisiopatológicos de los órganos internos, razón por la cual al presionar los puntos se conocen los cambios y las reacciones de éstos, lo que sirve como referencia en el examen de las enfermedades de los órganos internos.

El método de presión sobre los puntos para el diagnóstico está registrado hace muchísimo tiempo en Neijing, y en los últimos años, a través de muchas prácticas clínicas, se ha descubierto que la detección de un dolor acusado, una hipersensibilidad, un nudo o una cadena en cierto punto donde se reúne la energía en el recorrido del meridiano es muy útil para la diagnosis de las enfermedades de los órganos internos. Por ejemplo, en la tuberculosis pulmonar se puede encontrar un nudo en el punto feishu V13 o un dolor al presionar sobre el punto zhongfu P1; en la enfermedad hepática, un dolor al presionar sobre los puntos ganshu V18 o qimen H14; en la enfermedad gástrica, un dolor al presionar sobre los puntos weishu V21 y zusanli E36, y en la apendicitis, un dolor en el punto shangjuxu E37 (punto donde el meridiano del IG afluye al meridiano yangming del pie).

APÉNDICE 1. Breves datos acerca de estudios contemporáneos referidos a la observación de la lengua

La lengua, uno de los principales órganos de la boca, está formada por muchos músculos estriados y tiene en la superficie una mucosa especial; sobre todo la mucosa del dorso de la lengua constituye la parte más importante de la saburra. En la lengua están distribuidas muchas venas y nervios, y el epitelio de la mucosa es delgado y transparente; las papilas son muy sensibles, razón por la cual las condiciones generales del cuerpo humano, los cambios del sistema digestivo y de los líquidos corporales se reflejan rápidamente en ella, de modo que es como un espejo en el que se observan las afecciones del interior del cuerpo. En los últimos años, la observación de la lengua ha atraído la atención de los médicos de todo el mundo, que se han dedicado de forma creciente a su estudio con técnicas y métodos científicos modernos. A continuación vamos a repasar algunos datos. Normalmente la lengua debe ser de color rosado con una saburra delgada y blanda. Según un estudio contemporáneo, se cree que la abundancia de la sangre que circula por debajo de la mucosa y en las venas de los músculos de la lengua hace que se vea rosada, ya que está cubierta de una mucosa blanca, medio transparente, y la saburra se produce debido a la diferenciación de las papilas filiformes.

En los casos patológicos, los trastornos en el sistema digestivo pueden engrosar la saburra, a raíz de una anomalía en el metabolismo a causa de los desórdenes nutritivos de las células del epitelio. La humedad de la lengua sirve de referencia del metabolismo del agua en todo el cuerpo. Hay quien cree que la sequedad de la superficie de la lengua es el mejor índice de la pérdida de agua y la manifestación más temprana del fenómeno. Los cambios de la lengua están estrechamente vinculados tanto con la circulación sanguínea y la invasión de

los microbios, como con la disfunción fisiológica del organismo y los trastornos del metabolismo de las células de los tejidos. Por ejemplo, la descompensación del cuerpo, si llega a la insuficiencia, puede manifestarse en una deficiencia en la lengua; una consunción excesiva del cuerpo, si acarrea la carencia de alguna sustancia importante, da lugar a la manifestación de deficiencia de yin.

Se han realizado análisis y estudios acerca de todo tipo de lenguas en estado patológico:

1. Cuerpo de la lengua

a) Lengua pálida: Generalmente se debe a la contracción de las venas capilares, la disminución de la cantidad y la velocidad de circulación de la sangre. Se observa en pacientes de anemia y en especial de deficiencia de proteínas. También se advierte en pacientes de trastornos funcionales del sistema digestivo o de insuficiencia del sistema endocrino, sobre todo en la insuficiencia de la corteza suprarrenal.

b) Lengua de color rojo oscuro: Se relaciona con la dilatación de los vasos capilares, el aumento de sangre en ellos y su condensación. Se ve con frecuencia en la fiebre, sobre todo en las enfermedades agudas y contagiosas, deshidratación, carencia de vitaminas y desequilibrio de líquidos corporales o en el desmayo después de una operación quirúrgica.

c) Lengua purpúrea y violeta: Se ve a menudo en pacientes de enfermedades del H y la Vb o cardíacas. Posiblemente ello tiene que ver con el estancamiento de sangre en las venas o con el incremento de hemoglobina reducida causado por la anoxia. Además, se advierte también en pacientes de cáncer. A raíz de una investigación en una comuna agrícola de una zona de alta ocurrencia de cáncer de esófago, se sabe que la mayor parte de los pacientes de cáncer de esófago tienen la lengua de color azulado oscuro o purpúreo oscuro. Aunque por la simple presencia de una lengua de este color no se puede diagnosticar cáncer de esófago, hay que decir que los individuos que tienen la lengua de color normal pueden ser considerados al margen de la posibilidad del cáncer de esófago.

2. Saburra

a) Saburra blanca: Además de en los sanos, se observa saburra blanca en los pacientes de enfermedades ligeras, al comienzo de la fiebre o durante la recuperación de una enfermedad. También en pacientes que tienen retención de líquidos corporales en el interior, por ejemplo, retención de agua en el tórax o en el abdomen, nefritis crónica, bronquitis crónica y bronquiectasias, o en pacientes de alguna otra inflamación crónica en el interior del cuerpo.

b) Saburra amarilla: La saburra amarilla aparece por la proliferación de papilas filiformes y el súbito aumento de queratina, así como la efusión de la inflamación parcial de la lengua y el efecto de los microbios cromogénicos. Se ve con frecuencia en la fiebre o en la inflamación. Está relacionada con trastornos de la función del sistema nervioso vegetativo, del metabolismo, cambios de la función digestiva y también con la obs-

trucción del metabolismo de las células de alguna parte de la lengua y la anomalía de la secreción de las glándulas orales.

c) Saburra gris-negra: Se forma por la mayor proliferación de papilas filiformes y la aparición de células queratósicas de color marrón o de micosis negra. Son numerosos y complicados los factores que causan su formación, tales como una fiebre alta y persistente acompañada de deshidratación, ingestión de algún veneno, inflamación crónica, disfunción del E y de los intestinos, y también constituye una de las causas el uso durante largo tiempo de algún antibiótico de amplio espectro, que perturba las relaciones normales defensivas de los microbios orales, de modo que las micosis puedan crecer y aparezca la saburra negra. Además, se ve también en los que fuman demasiado y no mantienen una buena higiene bucal. Sintetizando, los cambios patológicos de la lengua y la saburra están relacionados con los siguientes factores:

a) Mala nutrición: Se ven saburras amarillas o amarillo-grisáceas en los pacientes de indigestión a raíz de la gastritis o la diarrea crónicas. Los trastornos del metabolismo también se reflejan en los cambios de la saburra; por ejemplo, los pacientes de diferentes variedades de fiebre siempre tienen saburra delgada y blanca al comienzo y amarilla y seca en la etapa intermedia. Se observa lengua roja y seca en pacientes de diabetes.

b) El sistema circulatorio y la sangre: Se advierte lengua pálida y papilas linguales atrofiadas en los pacientes de grave anemia; lengua roja fresca o de color purpúreo, en los pacientes de deshidratación, acidosis, hemoconcentración y anoxia; puntitos purpúreos en la lengua, en la trombocitopenia; lengua pelada, en la anemia maligna.

c) Infección de virus o microbios y capacidad de resistencia: Se ve saburra blanca y pegajosa en los pacientes de enfermedades contagiosas en la etapa inicial, y cuando se agrava la enfermedad aparece lengua de color rojo oscuro. Se observa frecuentemente lengua pelada en la septicemia causada por la *Pseudomona aeruginosa*; saburra amarilla aparece a menudo en la septicemia causada por *Streptococo* y *Stafilococo*. Esto no sólo demuestra que las manifestaciones están relacionadas con la variedad de microbios, sino también con la capacidad defensiva y reactiva de cada uno. Por lo general, la septicemia causada por *Pseudomona aeruginosa* sucede cuando está muy débil la capacidad defensiva y hay insuficiencia de factores antipatógenos, por lo tanto se ve lengua pelada; y la septicemia causada por *Streptococo* y *Stafilococo*, produce principalmente síndromes de calor de tipo shi (Exceso), pues aparece saburra amarilla.

d) Las glándulas salivales: En pacientes con alta fiebre, como, por ejemplo, de neumonía lobar torácica y deshidratación por enteritis aguda, se observa sequedad de la lengua y de la boca; ello se debe a que aumenta la viscosidad de la sangre y disminuye la secreción de saliva acuosa. En pacientes de deficiencia de yin aumenta la tensión de los nervios simpáticos y disminuye la tensión de los nervios parasimpáti-

cos, de modo que se segrega menos saliva serosa, que es sustituida por secreciones mucosas, así que se cambia la calidad de la saliva y aparece muy seca la lengua.

e) La secreción interna: La anormalidad en la secreción interna se refleja en la lengua; por ejemplo, en la insuficiencia adrenal se ven prominencias oscuras o manchas de pigmento hundido en la lengua.

APÉNDICE 2. Sobre el estudio actual de la vena del dedo índice de los niños

En general se cree que el grado de repleción de la vena del dedo índice está principalmente vinculado con la presión venosa. En los niños que padecen de insuficiencia cardíaca y neumonía, si la vena se alarga hacia mingguan es porque se eleva la presión venosa. Mientras más alta es ésta, más llena está la vena y más se dirige hacia la punta del dedo.

El color de la vena puede reflejar el grado de anoxia en el interior. Mientras más grave es la anoxia, más hemoglobina reducida contiene la sangre y más oscura y aparente es la vena. Por lo tanto, se observa vena azulada de color púrpuro en los pacientes niños con insuficiencia cardíaca y neumonía. En pacientes de anemia se ve la vena pálida por la disminución de glóbulos rojos y hemoglobina.

APÉNDICE 3. Estudio actual sobre las manifestaciones del pulso.

Últimamente se usa esfigmógrafo y esfigmosignal para examinar el pulso, y lo que se ve en el aparato es fundamentalmente igual que el pulso que se toma con los dedos. Con equipo ultrasónico de diagnóstico médica se pueden diferenciar las manifestaciones del pulso según los cambios de frecuencia (retardado o rápido), ritmo (áspero o intermitente), intensidad (débil o fuerte), profundidad (profundo o superficial), forma (filiforme o lleno), etcétera.

Se han realizado estudios sobre la causa por la que aparecen las diversas manifestaciones del pulso. Se ha llegado a la conclusión de que las diversas manifestaciones están constituidas por la frecuencia, el ritmo, la intensidad, la posición y la forma del pulso, relacionadas con la cantidad de sangre que suministra el C, la función de la válvula, la presión sanguínea, la calidad y la cantidad de la sangre en los vasos y la función de los terminales de los vasos; por ejemplo, el pulso de cuerda es rápido, y los factores que lo motivan pueden ser la falta de elasticidad de las arterias, la arteriosclerosis, la contracción del músculo, la alta presión diastólica, etc. El pulso resbaladizo es más lento que el pulso de cuerda y puede ser causado por el despliegue del músculo, la disminución de la presión periférica, la desaturación de la sangre o el incremento de ésta. Todos estos factores hacen que el pulso sea muy rápido y que la sangre pase por las venas como resbalando. Los pulsos ásperos, intermitentes y cortos son causados por la afección cardíaca. El pulso áspero se ve en el electrocardiograma en fibrilación auricular, contracción prematura auricular o contracción prematura ventricular; el pulso intermitente se ve en fibrilación auricular o contracción prematura ventricular; el pulso corto se ve, además, en la taquicardia acompañada de contracción prematura. En fin, el estudio de estos aspectos

está todavía en una etapa experimental y no se ha trasladado aún a la práctica clínica.

APÉNDICE 4. Método de diagnóstico de pulsos muertos

Los pulsos que no tienen qi del E, ni «raíz» ni «energía» se conocen también como «pulsos muertos» o «pulsos vencidos». Se les considera «pulsos extraños» debido a sus manifestaciones poco comunes. Se ven con frecuencia en la última etapa de una enfermedad en que se debilitan los órganos, y suelen ser síntoma de colapso de qi del E

a) Fufeimai, pulso de agua hirviendo: Pulso que se percibe extremadamente superficial y rápido, como si se tratase de agua en ebullición; es flotante, no tiene raíz. Cuando el calor de los 3 meridianos yang de la mano y del pie llega a su máximo y se acaban los líquidos corporales de yin, el pulso se detiene.

b) Yuxiangmai, pulso de pez nadando: Pulso que se percibe en la superficie de la piel como si un pez nadara en el agua; a veces aparece y otras veces desaparece. Cuando el frío de los 3 meridianos de yin de la mano y del pie llega al máximo, y el yang escapa al exterior, nos encontramos ante la extinción del qi del C.

c) Xiayoumai, pulso de camarón lanzándose: Pulso rápido que se percibe en la superficie de la piel, que desaparece de pronto y luego aparece de nuevo. Cuando yang está solo no tiene dónde apoyarse y aparece desasosiego, estamos ante la fase terminal del qi del IG.

d) Wuloumai, pulso de agua goteando: Pulso que se percibe entre el músculo y los tendones, que late como cuando el agua tarda en gotear del tejado, e indica que va a extinguirse el qi defensivo y nutritivo del E

e) Quezhoumai, pulso picoteando: Pulso que se percibe entre los tendones y el músculo y que late de forma rápida y continuada, aparece y desaparece, pero con arritmia, como si picoteara un pajarito. Es el síntoma crítico de que se va a acabar el qi del H.

f) Jiesuomai: Pulso que castañetea y que se percibe arrítmico entre los tendones y el músculo como si se desatara una cuerda muy nudosa. Síntoma de colapso del qi del B.

g) Tanshimai, pulso tembloroso: Se percibe débilmente bajo los tendones y los músculos, como si uno tocara algo con la punta del dedo. Síntoma de colapso del qi del R.

DIFERENCIACIÓN DE SÍNDROMES

La diferenciación de síndromes contempla el análisis y distinción de síndromes, es decir, basándose en un análisis general de síntomas y signos, efectúa un resumen patológico de la causa, la ubicación y la naturaleza de la enfermedad, así como de las condiciones de los factores patógenos y antipatógenos, razón por la cual la diferenciación es en realidad un análisis general de los datos clínicos sobre los síntomas y signos logrados a través de los 4 métodos diagnósticos, conforme a las teorías básicas de zang-fu (Visceras y órganos), de meridianos y colaterales, de etiología y patogenia, para conocer las relaciones internas entre todos ellos y entre los

cambios patológicos, con el fin de obtener una diagnosis correcta.

La diferenciación de síndromes y el tratamiento son las 2 partes más importantes en la práctica clínica; son 2 partes relacionadas e inseparables en el proceso del tratamiento y la diagnosis de la enfermedad. La diferenciación consiste en conocer la enfermedad, y el tratamiento indica qué método terapéutico debe emplearse. La diferenciación es la condición y la base del tratamiento: de ella depende la eficacia de éste, y es el mejor criterio para verificar si ha sido correcta la diagnosis. Sólo se pueden lograr resultados satisfactorios cuando la diferenciación ha sido correcta y adecuado el tratamiento.

Hay varios métodos para diferenciar los síndromes, elaborados a lo largo de muchos años de experiencia en la práctica clínica. En este capítulo se va a presentar la diferenciación de ocho síndromes, diferenciación de acuerdo con las teorías de zang-fu, teoría de qi (Energía), xue (sangre), jinye (líquidos corporales), teoría de los 6 tipos de meridianos, teoría de wei, qi, ying y xue (sistemas de defensa, 2º defensa, nutrición y sangre) y teoría de SJ (triple recalentador); además, la etiología también es, en cierto sentido, parte de la diferenciación. Estos métodos tienen sus propias particularidades, y en la diagnosis tienen un papel diferente, sin embargo, están vinculados y se completan mutuamente. En cuanto a su contenido, la diferenciación de ocho síndromes es como el eslabón clave de los otros métodos, o sea, representa sus caracteres comunes. La diferenciación conforme a la teoría de zang-fu se usa sobre todo en las enfermedades misceláneas de la medicina interna; a la vez es la base de los otros métodos de diferenciación. La que se realiza según la teoría de los 6 tipos de meridianos, de wei, qi, ying y xue y de SJ, se usa para enfermedades febriles causadas por la lesión de los factores patógenos exógenos, y la diferenciación de energía, sangre y líquidos corporales es un método muy relacionado con la diferenciación de zang-fu, y con ella se completa mutuamente.

1. DIFERENCIACIÓN DE LOS OCHO SÍNDROMES

Los ocho síndromes se refieren a los síndromes de yin o yang, exterior o interior; de frío o de calor; de deficiencia o de exceso. La diferenciación de los ocho síndromes reside en explicar de manera sintetizada, a través de un análisis general de los datos logrados por los 4 métodos de diagnosis, la ubicación, la naturaleza de la enfermedad y las condiciones de los factores patógenos y los factores antipatógenos durante el cambio patológico en estos ocho síndromes. Como estos métodos son la síntesis de los otros métodos de diferenciación, y al mismo tiempo constituyen el eslabón clave de todos, la diferenciación es muy importante y desempeña ese papel de síntesis.

Una enfermedad, por complicadas que sean sus manifestaciones, puede ser sintetizada en estos ocho síndromes: si no es de yin es de yang; si su ubicación no es exterior debe ser interior, y su naturaleza, si no es de calor, es de frío; en cuanto a las condiciones de los factores patógenos y antipatógenos, o es de exceso de los primeros, o es de deficiencia de los últimos. Entonces, la diferenciación de los ocho síndromes consiste en realidad en resumir las complicadas manifestaciones

en estos 4 pares de síndromes: yin y yang; exterior e interior; deficiencia y exceso; frío y calor. Y entre ellos, yin y yang comprenden a su vez los otros 6 síndromes, es decir, los síndromes de exterior, de calor y de exceso pertenecen a yang, y los síndromes de interior, de frío y de deficiencia pertenecen a yin, razón por la cual son los eslabones principales de los ocho. Los ocho síndromes reflejan las partes principales de varias contradicciones durante el cambio patológico, pero en la práctica clínica están vinculados. Por ejemplo, la diferenciación entre los síndromes exterior e interior está vinculada con la diferenciación de síndromes de frío y de calor y de deficiencia y de exceso, mientras que en la diferenciación de los síndromes de deficiencia y de exceso hay que distinguir al mismo tiempo la ubicación (Exterior o interior) y la naturaleza (calor o frío). Por los cambios constantes de la enfermedad, estos síndromes no aparecen solos, sino que muchas veces están juntos y mezclados; en ciertas condiciones, la naturaleza de la enfermedad cambia: por ejemplo, el síndrome exterior puede tornarse en interior, y viceversa; el síndrome de frío se torna en el de calor, o al contrario; el síndrome de exceso puede tornarse en síndrome de deficiencia, o al revés. Asimismo, en determinado período del desarrollo de la enfermedad pueden presentarse ciertas manifestaciones contrarias a su naturaleza; por ejemplo, el síndrome de calor verdadero y frío falso, el síndrome de frío verdadero y calor falso, el síndrome de deficiencia verdadera y de exceso falso y el síndrome de exceso verdadero y deficiencia falsa, etc. Por eso, para la diferenciación de los ocho síndromes no sólo se requiere un buen conocimiento de los caracteres de cada uno de ellos, sino también de las relaciones entre éstos, y sólo así se puede conocer y diagnosticar la enfermedad.

1.1. Diferenciación de los síndromes exterior e interior

La diferenciación de los síndromes exterior e interior sirve para conocer la ubicación y la tendencia de desarrollo de la enfermedad. En general, las afecciones que se ubican en la piel, el pelo, las texturas, esto es, en la superficie del cuerpo, pertenecen al síndrome exterior, mientras que las ubicadas en las vísceras y los órganos, en los vasos sanguíneos, la médula, las partes profundas del cuerpo, son del síndrome interior.

Hay enfermedades que pertenecen, desde el principio, al síndrome exterior o al interior, y otras son del síndrome exterior al comienzo y se tornan poco a poco en síndrome interior, con la desaparición de las manifestaciones superficiales; hay también enfermedades con síntomas y signos del síndrome exterior y al mismo tiempo se presentan síntomas y signos del síndrome interior, o las hay que se ubican en el interior del cuerpo, pero que afectan a la superficie, de modo que se presentan implicaciones del síndrome exterior y del interior al mismo tiempo; en estos casos hay que realizar una buena diferenciación.

1.1.1. Síndrome exterior

El síndrome exterior se refiere a los síntomas y signos de la enfermedad que se ubica en la superficie del cuerpo. En general indica el período inicial de las enfermedades causadas por

los factores patógenos exógenos que invaden la piel, el pelo, la boca y la nariz. Por lo tanto, el síndrome tiene como características un acceso súbito y un proceso corto.

Manifestaciones: Las principales son aversión al frío (o al viento), saburra delgada y blanca y pulso superficial. Frecuentemente se acompañan de dolor de cabeza y en el cuerpo, obstrucción nasal, tos, etcétera.

Etiología: El síndrome es causado principalmente por los 6 factores patógenos exógenos. Alojados en la piel, el pelo y las texturas, impide el normal funcionamiento de la energía wei (de defensa) y su estancamiento, lo cual produce calor (fiebre). La función de la energía de defensa en «calentar la piel y nutrir las texturas» está perjudicada, de modo que se presenta aversión al viento o al frío. El P controla la piel y el pelo, y su abertura es la nariz; la invasión de los factores patógenos exógenos en la superficie del cuerpo puede causar una reacción interna en el P, haciendo que éste pierda su función normal de ventilación y descenso, y en consecuencia se presentan síntomas tales como obstrucción nasal, tos e incluso asma. Si los factores patógenos exógenos se detienen en los meridianos y colaterales, hacen que la energía y la sangre no puedan circular con fluidez, y como consecuencia se observa dolor de cabeza o en el cuerpo. Como los factores patógenos están en la piel, la lucha entre éstos y los factores antipatógenos se lleva a cabo en la superficie del cuerpo, razón por la cual aparece pulso superficial. Y como los factores patógenos todavía no penetran hasta la profundidad del cuerpo, no se presentan cambios notables en la lengua y sólo se observa saburra delgada y blanca.

Método de tratamiento: Eliminación de los síntomas superficiales.

1.1.2. Síndrome interior

El síndrome interior se refiere a las enfermedades que se sitúan en el interior del cuerpo (Visceras y órganos, energía y sangre, hueso y médula), es correlativo con el síndrome exterior, es decir, que todo tipo de enfermedades que no son del síndrome exterior pertenecen al síndrome interior.

Manifestaciones. El síndrome interior abarca un ámbito muy amplio en cuanto a su contenido concreto, y esto se verá en los apartados sobre la diferenciación de los síndromes de deficiencia o exceso, de calor y frío, y la diferenciación conforme a la teoría de zang-fu de este capítulo.

Etiología: Los factores causantes del síndrome interior son sobre todo los 3 siguientes:

- a) Desarrollo del síndrome exterior.
- b) Invasión directa de los factores patógenos exógenos a los órganos internos.
- c) Lesión interna causada por los factores emocionales o alimentación y cansancio, etc., en las vísceras y órganos, lo que provoca la disfunción de éstos.

Método de tratamiento: Se utilizan diversos métodos para tratar sus diferentes manifestaciones, pero siempre siguiendo el principio de normalizar la función interna.

1.1.3. Distinción entre el síndrome del exterior y el del interior

Interrogar sobre la historia clínica, observar el frío o el calor, la saburra y el pulso del paciente tienen una gran importancia para la distinción entre el síndrome exterior y el interior. En general, aquellos que sufren una enfermedad reciente y de curso corto se encuadran en el síndrome exterior, mientras que los que padecen una enfermedad prolongada y de curso largo pertenecen al síndrome interior. Los pacientes con fiebre y aversión al frío sufren del síndrome exterior, y aquellos con fiebre y sin aversión al frío, o con frío y sin fiebre, del síndrome interior.

Si no se observan cambios en la saburra o sólo se ven rojos la punta y el borde de la lengua, se debe pensar en la posibilidad del síndrome exterior; otros cambios en la saburra demuestran la existencia del síndrome interior. Y en cuanto al pulso, el superficial indica el síndrome exterior, y el profundo, el interior.

1.1.4. Relaciones entre el síndrome exterior y el interior

A) El síndrome exterior se torna en interior, y el interior, en exterior: Durante la evolución de la enfermedad, bajo ciertas condiciones, el síndrome exterior no se elimina, sino que se torna en el síndrome interior mientras que en algunas enfermedades del síndrome interior los factores patógenos escapan a la superficie del cuerpo, de modo que se presenta el síndrome exterior. Estos cambios dependen principalmente de la situación de lucha entre los factores patógenos y los antipatógenos. Si el síndrome exterior se torna en el interior es porque se debilita la resistencia o porque es excesivo el factor patógeno, o se debe a una mala atención, a un tratamiento inadecuado, etc. Si el síndrome interior se torna en exterior, siempre se debe a un tratamiento apropiado, una atención cuidadosa que conduce al fortalecimiento de la resistencia. Generalmente la evolución del síndrome exterior al interior indica el agravamiento de la enfermedad, y la del síndrome interior al exterior, el alivio de la enfermedad, ya que el factor patógeno sale del cuerpo humano. Entonces, el conocimiento de los cambios del síndrome exterior y del interior desempeña un papel sumamente importante para pronosticar el desarrollo de la enfermedad. A continuación vamos a explicarlo con más detalles.

1. Paso del síndrome exterior al interior: En una enfermedad de síndrome exterior con fiebre y aversión al frío, si desaparece la aversión al frío espontáneamente y se presenta aversión al calor y a la vez se observan agitación, sed, deseo de tomar bebidas, lengua roja con saburra amarilla, orina roja, etc., se indica que la enfermedad está penetrando en el interior, y el síndrome exterior se torna en el interior, convirtiéndose en síndrome interior y de calor.

2. Paso del síndrome interior al exterior: En una enfermedad de síndrome interior, de calor interno, irritabilidad, tos, sensación de opresión en el pecho, si aparece fiebre con sudoración, se alivia la irritabilidad o se observa urticaria se demuestra que el factor patógeno sale del interior del cuerpo al exterior.

Por ejemplo, en un niño con sarampión, si está débil de salud,

o es lesionado por el viento frío, o por el uso temprano de medicamento frío, la energía wei (de defensa) se estanca y desaparece la erupción y a su vez se presenta fiebre elevada, tos asmática, irritabilidad y otros síntomas; esto quiere decir que lo nocivo del sarampión se hunde en el interior y el síndrome exterior se torna en interior; en este caso se debe fortalecer la resistencia del niño enfermo, aplicándole medicamentos para eliminar el calor y para que reaparezca la erupción con el fin de expulsar el factor patógeno, bajar la fiebre y calmar el asma, de modo que el síndrome interior se convierta en exterior.

B) Síndrome exterior-interior: El síndrome exterior-interior se refiere a la presentación simultánea de los síndromes exterior e interior. Esto sucede en el período inicial de algunas enfermedades, y también en otras que mantienen todavía síntomas y signos exteriores y a la vez el factor patógeno penetra en el interior; o porque no habiéndose recuperado de una enfermedad fundamental se presenta otra incidente; o en un paciente con lesión interna atacado a la vez por el factor patógeno exógeno, o si un paciente lesionado por el factor patógeno exógeno sufre un daño por algún alimento. Como el síndrome exterior y el interior están vinculados con el frío, calor, deficiencia y exceso, el síndrome exterior-interior tiene siempre síntomas y signos muy complicados. En la práctica clínica se observan síndrome de frío exterior y calor interno, síndrome de deficiencia externa y exceso interno, síndrome de exceso externo y deficiencia interna, etc.; esto se va a ver más concretamente en el apartado dedicado a la diferenciación de síndromes de frío, calor, deficiencia y exceso.

1.2. Diferenciación entre el síndrome de frío y el calor

El frío y el calor son 2 principios que sirven para diferenciar la naturaleza y la enfermedad. El frío y el calor son manifestaciones concretas del exceso y de deficiencia de yin y yang, y en el libro Jingyue Quanshu se lee: «El frío y el calor proceden de yin y yang», por lo tanto, diferenciar el síndrome de frío o de calor es en realidad diferenciar las condiciones de yin y de yang. En general, el síndrome de frío es una manifestación de la insuficiencia de yang del cuerpo o de la lesión del frío patógeno, y el síndrome de calor es manifestación del exceso de yang o de la lesión del calor patógeno. Y eso es precisamente lo que significan los dichos: «El exceso de yang es calor y el exceso de yin es frío» y la «deficiencia de yang se manifiesta en frío exterior, y la deficiencia de yin se manifiesta en calor interno».

Hay enfermedades que son de naturaleza simple, de frío o de calor, y las hay también de naturaleza doble, o del síndrome de frío que se torna en calor, o del síndrome de calor que se torna en frío, y hay enfermedades de síndrome de frío pero con manifestaciones de calor, o de síndrome de calor con manifestaciones de frío. Además, el síndrome de frío o de calor siempre está relacionado con el síndrome exterior o interior, y de deficiencia o de exceso, de modo que se observan, en la práctica clínica, manifestaciones muy complicadas.

1.2.1. Síndrome de frío

El síndrome es una manifestación de la lesión del frío patógeno o de la deficiencia de yang y el exceso de yin, y de la debilidad de las actividades vitales del organismo.

Manifestaciones: Aversión al frío, gusto por el calor, falta de sabor en la boca, sed, cara pálida, miembros fríos, orina profusa y clara, heces blandas, lengua pálida con saburra blanca y húmeda, pulso tardío o tenso.

Etiología: El síndrome de frío es causado frecuentemente por la invasión del frío patógeno exógeno, o por una lesión interna o una enfermedad prolongada que consume la energía Yang y que conduce al exceso interno de yin patógeno.

La energía yang insuficiente o lesionada por el frío patógeno exógeno no puede funcionar normalmente para calentar el cuerpo humano, razón por la cual se observa aversión al frío y gusto por el calor, miembros fríos, que hacen que el enfermo se acueste encogido; a raíz del exceso interno de frío, los líquidos corporales no son lesionados, no se presenta sed y no se siente gusto en la boca; la orina, el esputo, el moco, la saliva y otras excreciones se observan claras y frías por la deficiencia de yang, que no puede calentar los líquidos corporales. Si el frío patógeno lesiona el B, o hay deficiencia prolongada de yang del B, se presentan heces blandas y acuosas causadas por la disfunción de transporte y transformación. Se observa lengua pálida con saburra blanca y húmeda por deficiencia de yang y el frío-humedad interno. Y como yang está deficiente, no tiene suficiente fuerza para impulsar la circulación de la sangre, presentándose pulso tardío.

1.2.2. Síndrome de calor

El síndrome de calor es una manifestación de la lesión del calor patógeno o del exceso de yang y la deficiencia de yin y la hiperactividad de las actividades vitales del cuerpo humano.

Manifestaciones: Fiebre, gusto por el frío, sed con deseos de tomar bebidas frías, cara y ojos rojos, irritabilidad y agitación, orina escasa y roja, heces secas o constipación, lengua roja con saburra amarilla y seca, pulso rápido, etcétera.

Etiología: El síndrome es causado frecuentemente por la lesión del calor patógeno exógeno o por un exceso de emotividad que conduce al estancamiento que se convierte en fuego, o por la intemperancia en los alimentos, cuya acumulación se convierte en calor, o por la deficiencia de yin y la hiperactividad de yang debido al exceso de actividad sexual, lo que hace que se consuma en demasía la esencia Yin.

A raíz del exceso de yang se observa calor en el cuerpo y gusto por el frío. El fuego (calor) daña yin y consume los líquidos corporales, por lo tanto, la orina es corta y escasa. Y por la carencia de líquidos corporales se necesita agua y se presenta el deseo de tomar bebidas frías. Como el fuego tiende a subir, se ven la cara y los ojos rojos. El calor perturba a la mente y al C, pues el paciente se manifiesta agitado. Debido al calor en el intestino y por la falta de agua se producen heces secas o constipación. La lengua roja con saburra amarilla es un síntoma de calor, y la saburra seca se debe a la consumición de los líquidos corporales. A causa de la hiperac-

tividad de yang (calor) la sangre circula velozmente y el pulso se presenta rápido.

Método de tratamiento: Eliminar el calor y sedar el fuego (o eliminar el calor y nutrir Yin).

La distinción entre el síndrome de frío y el síndrome de calor no puede fundamentarse sólo en algún síntoma aislado, sino que hay que realizar una observación general de todas las manifestaciones de la enfermedad con el fin de extraer una conclusión correcta. Sobre todo es necesaria la observación de la presencia de sed, el color de la cara, el estado de los miembros, de la orina y de la defecación, la saburra y el pulso puesto que tienen mucha importancia. Esto quiere decir que la aversión al frío y el gusto por el calor indican la presencia del frío; la aversión al calor y gusto por el frío indican la presencia de calor; la sed y deseo de tomar bebidas indican la existencia de calor, y la ausencia de gusto en la boca y de sed indican la presencia de frío; la cara roja significa calor, y la cara pálida, frío; los miembros calientes indican calor, y los miembros fríos, lo contrario; la orina escasa y roja y las heces secas indican calor; y la orina profusa y clara y las heces blandas indican la presencia de frío; el pulso rápido y resbaladizo demuestra la existencia de calor, y el pulso profundo y tardío indica frío; la lengua roja con saburra amarilla es signo de calor, y la lengua pálida con saburra blanca indica frío. A partir de esta enumeración se concluye que el síndrome de frío se debe al exceso de yin y se presenta frecuentemente junto con la deficiencia de yang, mientras que el síndrome de calor tiene su origen en el exceso de yang y a menudo se observan en él manifestaciones de la insuficiencia de líquidos corporales.

Entre el síndrome de frío y el síndrome de calor, aunque existe una diferencia fundamental en cuanto a las condiciones de Yin y Yang, sin embargo, los 2 están relacionados mutuamente, pueden presentarse juntos en un mismo paciente con manifestaciones muy complicadas, y en ciertas condiciones puede transformarse uno en otro, de modo que se presente síndrome de frío convirtiéndose en calor, y viceversa.

A) Complicaciones de frío y de calor:

Calor en la parte superior del cuerpo y frío en la inferior:

El paciente puede tener al mismo tiempo manifestaciones de calor en la parte superior del cuerpo y de frío en la parte inferior. Por ejemplo, agitaciones y calor en el pecho y deseos de vomitar; al mismo tiempo, manifestaciones de frío tales como dolor abdominal que se alivia con el calor y heces blandas o acuosas. El síndrome de calor en la parte superior y de frío en la inferior es causado por el exceso de yang en la parte superior y exceso de yin en la parte inferior debido a las complicaciones de calor y frío en etiología y a la disarmonía entre la energía yin y yang en patología.

La presencia de **frío en la superficie del cuerpo y calor en el interior** es una de las manifestaciones de las complicaciones de calor y de frío. Se presenta en pacientes con calor interno al mismo tiempo por el viento-frío patógeno exógeno, o en una enfermedad en que el factor patógeno exógeno penetra en el interior del cuerpo, convirtiéndose en calor, y sigue el frío exterior. Por ejemplo, en un niño enfermo con calor interno causado por el estancamiento de alimentos que es atacado a

la vez por el viento-frío patógeno exógeno, en la práctica clínica se puede observar plenitud abdominal, irritabilidad, saburra amarilla causados por el calor interno, debido al estancamiento de alimentos, y al mismo tiempo se ve también fiebre y aversión al frío, dolor en el cuerpo y otros síntomas causados por el frío externo; este caso corresponde al síndrome de frío exterior y el calor interior.

La presencia de calor exterior y frío interior es también una de las manifestaciones de las complicaciones de calor y frío que se observan con frecuencia en pacientes que tienen diariamente frío interno y que son atacados por el viento-calor; se les presenta fiebre, dolor de cabeza, aversión al viento y dolor e hinchazón en la garganta, síntomas de calor exterior, y, al mismo tiempo, se observan miembros fríos, diarrea y falta de sed, síntomas de frío interior. En pacientes con síntomas de calor exterior, si se les aplica demasiada cantidad de medicamento de naturaleza fría que perjudica la energía yang (función vital) del B y del E, se pueden presentar síndromes tanto en la superficie como en el interior del cuerpo humano y se manifiestan como calor exterior y frío interior.

B) Transformación mutua entre el calor y el frío: Primero se presenta el síndrome de frío y luego el síndrome de calor, y una vez aparecido el 2º, el primero desaparece; esto se debe a la transformación del frío en calor. En un paciente atacado por el frío patógeno exógeno se observan síntomas del síndrome de frío, tales como fiebre, aversión al frío, sin sudor, saburra blanca, pulso superficial y tenso. Con el desarrollo del cambio patológico, el frío patógeno penetra en el interior para convertirse en calor, y, mientras tanto, desaparecen los síntomas tales como aversión al frío, pero sigue la fiebre, y a continuación se presentan síntomas de calor tales como agitación, sed y saburra amarilla, lo que demuestra que el síndrome de frío se ha convertido en síndrome de calor.

Si se presenta primero el síndrome de calor y después el síndrome de frío, y en cuanto aparece el 2º desaparece el primero, quiere decir que el síndrome de calor se convierte en el síndrome de frío. Por ejemplo, en un paciente con fiebre alta, como suda sin cesar y de manera profusa, yang se escapa junto con el sudor; o, por el excesivo vómito, se pierde con los líquidos corporales; se observan en seguida miembros fríos, cara pálida y pulso profundo y tardío; todo ello indica que el síndrome de calor se está convirtiendo en síndrome de frío.

La transformación del síndrome de frío en síndrome de calor, y viceversa, requiere ciertas condiciones, sobre todo depende de la correlación de fuerzas entre los factores patógenos y los factores antipatógenos. En general, el síndrome de frío se convierte en síndrome de calor cuando el cuerpo tiene suficiente resistencia y mantiene hiperactiva la energía yang, razón por la cual el factor patógeno se convierte en calor. Y en un caso de síndrome de calor, si los factores antipatógenos no pueden vencer a los factores patógenos y la energía yang se consume, el síndrome de calor se convierte en el síndrome de frío.

C) Síndrome de calor verdadero y frío falso (ficticio) o de frío verdadero y calor ficticio: Este tipo de síndrome se

presenta en el desarrollo de la enfermedad, sobre todo en el período grave

En la práctica clínica se observan miembros fríos, pulso profundo, síntomas de frío, pero los miembros fríos se presentan a la vez que el calor en el cuerpo, sin aversión al frío, sino al calor, el pulso es profundo, pero a la vez rápido y fuerte; sobre todo se presenta también agitación, sed con deseo de tomar bebidas frías, sequedad en la garganta, olor fétido en la boca, delirio, orina escasa y roja, heces secas o disentería de calor con tenesmo, lengua de color rojo oscuro, saburra amarilla y seca, etc. En este caso, los síntomas tales como miembros fríos o pulso profundo son síntomas de frío falso, y el calor interno es lo fundamental de la enfermedad. El síndrome de calor verdadero y frío falso es causado por el exceso de calor interno que encierra al yang en el interior impidiéndole que llegue a las extremidades, es decir, es una manifestación de yang excesivo en el interior que rechaza a yin en la superficie, por lo tanto, se le denomina también «yang predominante tapado por yin»; de acuerdo con la presencia de miembros fríos a causa del exceso de calor debido al estancamiento de yang, frecuentemente se le conoce también como «miembros fríos causados por yang» o por el calor.

El síndrome de frío verdadero y calor falso es un síndrome de frío interno con manifestaciones de calor falso. Este tipo de síndrome es causado por el exceso de frío interno que rechaza al yang, y se le denomina «yin predominante tapado por yang». Las manifestaciones clínicas son calor en el cuerpo, cara roja, sed, pulso notable, síntomas todos de calor, con calor en el cuerpo; sin embargo, el paciente quiere abrigarse, tiene sed de bebidas calientes, el pulso es notable pero sin

fuerza; al mismo tiempo se observan también miembros fríos, orina clara, diarrea, lengua pálida con saburra blanca y síntomas de frío. Como consecuencia del análisis que acabamos de hacer podemos saber que el calor verdadero y el frío falso, y viceversa, son indicaciones de la falta de coincidencia de las manifestaciones exteriores con la esencia de la enfermedad. Aquí lo verdadero es lo fundamental, es la esencia de la enfermedad, y todo lo demás es un falso fenómeno que aparece en cierto período del desarrollo de la enfermedad. Para diferenciar este tipo de síndromes se debe efectuar una observación referente a los siguientes aspectos:

a) Las manifestaciones falsas se presentan sobre todo en los miembros, en la piel y en el color de la cara, y los cambios en los zang-fu (Visceras y órganos), en qixue (Energía y sangre) y jinye (líquidos corporales) reflejan lo fundamental de la enfermedad, razón por la cual la diferenciación debe basarse sobre el síndrome interior, el pulso y la saburra.

b) Las manifestaciones falsas son diferentes de las verdaderas; por ejemplo, la cara roja de la manifestación falsa se ve rosada sólo en la parte malar, y ese rubor aparece y desaparece a ratos, no es igual que la cara roja de la manifestación verdadera. El frío falso se manifiesta en los miembros fríos, pero al mismo tiempo en el pecho y el abdomen no se siente frío, sino calor, o incluso aunque sienta frío en el cuerpo el enfermo no se quiere abrigar; en eso reside la diferencia respecto del frío verdadero, que se manifiesta de modo que el paciente se acuesta encogido, siente deseos de abrigarse y gusto por el calor.

Comparación entre el frío y el calor verdadero y falso

	Frijo verdadero y calor falso (sínd. yin pero parecido al sínd. yang)	Calor verdadero y frío falso (síndrome yang pero parecido al síndrome yin)
Cara	Rubor malar y rojo tierno, labios pálidos.	Cara opaca, pero con Vista viva, labios rojos y secos.
Estado de ánimo	Irritabilidad, pero con depresión de ánimo y laxitud.	Mente confusa como el síndrome yin, pero con irritabilidad y movimientos frecuentes de las manos y apariencia fuerte
Lengua	Lengua de color pálido opaco con saburra gris, húmeda-resbaladiza.	Lengua de color rojo oscuro, saburra seca, amarilla o negra con espinas.
Auscultación y percepción olfativa	Aliento frío y débil, voz débil, excreciones sin olor fétido.	Aliento caliente y respiración profusa, voz alta, olor fétido en la boca, excreciones fétidas.
	Sed, pero sin deseo de tomar agua o deseo de tomar agua caliente; calor en el cuerpo, pero con deseos de abrigarse; orina clara, defecación normal o constipación; dolor en la garganta pero sin hinchazón.	Sed con deseo de beber agua fría, mucho frío en el cuerpo, pero sin deseo de abrigarse; orina amarilla o roja, constipación y ardor en el ano.
Palpación	Pulso rápido pero no fuerte, o pulso débil, casi imperceptible, sin sensación caliente en el pecho ni en el abdomen.	Pulso resbaladizo y rápido a la vez que fuerte, o profundo y fuerte; manos y pies fríos, pero mucho calor en el pecho y en el abdomen.
Etiología	Exceso interno de yin que rechaza a yang hacia afuera.	Calor yang estancado en el interior del cuerpo que no se transmite a la superficie, el yin es rechazado hacia el exterior.
Tratamiento	Recuperar yang y salvar lo perdido, conducir al fuego a su origen.	Eliminar y sedar el calor interno y normalizar el fluido de yang.

1.2.5. Relaciones entre el frío, el calor y exterior, interior

El síndrome de frío y el síndrome de calor, combinados con el síndrome exterior o el síndrome interior, pueden producir muchos otros tipos de síndromes además de los ya explicados (frío interno y calor externo o frío interno y calor externo). En la

práctica clínica se pueden observar también el síndrome de frío exterior, el síndrome de calor exterior, el de frío interior y el de calor interior, con las siguientes manifestaciones reseñadas en la tabla que aparece a continuación:

Síndromes exterior, interior, de frío y calor

	Manifestaciones clínicas	Lengua	Pulso	Etiología	Tratamiento
Síndromes de exterior.	Aversión al frío, fiebre, dolor en el cuerpo, sin sudoración,	Saburra delgada y blanca.	Superficial y tenso,	Atacado por el frío exógeno.	Dispensar los factores patógenos con medicamentos con Sabor picante y propiedad de calentar.
	Fiebre, poca aversión al viento y al frío, poca sed o con sudor.	Punta y borde rojos.	Superficial y rápido.	Atacado por el calor exógeno,	Dispensar los factores patógenos con medicamentos de sabor picante y propiedad de enfriar.
De interior.	Apariencia de frío y miembros fríos, cara pálida, sin sed o sed con deseo de tomar agua caliente, quietud y poca habla, orina clara y	Lengua pálida con saburra blanca	Profundo y tardío.	Deficiencia de yang o lesión al interior por el frío exógeno.	Calentar yang para sedar el frío.

	heces blandas.				
De interior	Cara roja, calor en el cuerpo, sed con deseos de tomar agua fría, irritabilidad y mucha habla, orina roja y heces secas.	Lengua de color rojo, con saburra amarilla.	Lleno y rápido.	Acumulación de calor interno,	Eliminar el calor y sedar el fuego.

1.3. Diferenciación entre el síndrome de deficiencia y de exceso

La diferenciación en síndrome de deficiencia o de exceso reside en distinguir las condiciones de los factores patógenos respecto de las de los antipatógenos. La deficiencia se refiere a la insuficiencia de los factores antipatógenos (la resistencia), pues el síndrome de deficiencia se refiere a los síntomas y signos demostrados por la deficiencia de los factores antipatógenos. El exceso se refiere al exceso de los factores patógenos, y el síndrome de exceso es, entonces, la manifestación del exceso de los factores patógenos.

Las enfermedades se diferencian en tipos de deficiencia y de exceso, y estos tipos están vinculados con los síndromes exterior e interior, de calor y de frío, y en consecuencia se presentan manifestaciones sumamente complicadas. Hay síndromes de exceso que se transforman en síndromes de deficiencia, y síndromes de deficiencia que se transforman en los de exceso; hay síndromes de deficiencia con manifestaciones de exceso, y se observan también complicaciones de exceso y deficiencia en el mismo paciente y a la vez.

1.3.1. Síndrome de deficiencia

El síndrome de deficiencia se divide en deficiencia de yin, de yang, de energía y de sangre; sin embargo, todo tipo de síndrome de deficiencia es manifestación de la insuficiencia de los factores antipatógenos del cuerpo humano. Aunque entre los factores antipatógenos y los factores patógenos la deficiencia y el exceso se relacionan y se influyen mutuamente, en la práctica clínica se observan no pocos casos de deficiencia pura de energía, de sangre, de yin o de yang, y, en cuanto a la presentación de los factores patógenos y sus condiciones, se debe realizar un análisis concreto.

Manifestaciones: Como hay diferentes tipos de deficiencia, a saber, de energía, de sangre, de yin y de yang, cuyas manifestaciones son distintas, no es posible resumirlas en pocas palabras. Las manifestaciones que se observan con frecuencia son: cara pálida o amarillenta, depresión de ánimo, laxitud, palpaciones, respiración superficial, apariencia de frío y miembros fríos, o calor en el pecho, en las palmas de las manos y en las plantas de los pies, sudoración espontánea o nocturna, defecación frecuente, incontinencia urinaria, poca saburra o ausencia de ella, pulso débil y sin fuerza.

Etiología: El síndrome puede ser causado por insuficiencia congénita o malnutrición, y en general ésta es la causa principal. Por ejemplo, la no consolidación de la fuente de lo adquirido debido a la mala alimentación; lesión en los órganos internos, la energía y la sangre por los factores emocionales o el cansancio; consumo excesivo de la energía original debido al exceso de actividad sexual, o daño a los factores antipatógenos causado por una enfermedad prolongada, con tratamiento erróneo.

Por deficiencia de la energía yang aparece la disfunción térmica de transporte y de control, por eso se observa cara pálida,

aparición de frío y miembros fríos, laxitud, respiración superficial y sudoración espontánea, incontinencia de orina y de heces. Por deficiencia de la sangre yin, que no puede controlar yang, ocurre la disfunción de la humidificación y la nutrición, y, como consecuencia, se presenta calor en las palmas de las manos y en las plantas de los pies, agitación y palpaciones, cara amarillenta, sudoración nocturna, etc. Debido a la deficiencia de energía y sangre, los vasos no pueden estar llenos, la circulación de la sangre carece de impulso, el pulso se presenta débil y sin fuerza. Por deficiencia de yang, no pueden transformarse los líquidos corporales, de modo que se da insuficiencia de yin que no puede nutrir la parte superior y hay poca saburra o no se observa ninguna.

Método de tratamiento: Tonificar lo deficiente y fortalecer los factores antipatógenos (calentar el yang y fortalecer la energía, alimentar la sangre y nutrir el yin).

1.3.2. Síndrome de exceso

Este síndrome se manifiesta por el exceso de los factores patógenos. En general, en el síndrome de exceso, aunque es causado por la proliferación de los factores patógenos, los factores antipatógenos todavía son capaces de combatir y no están debilitados, por lo tanto, el síndrome refleja muchas veces la lucha violenta entre ambos.

Manifestaciones: Por la diferencia en la naturaleza y ubicación del síndrome existen distintas manifestaciones del síndrome de exceso; principalmente se observan: fiebre, distensión abdominal que se agrava con la presión, opresión en el pecho e irritabilidad, incluso desmayo y delirio, respiración asmática y ruidosa, abundancia de esputo, constipación, dificultad urinaria, pulso fuerte y saburra gruesa y pegajosa.

Etiología: El síndrome es causado por la invasión de los factores patógenos al cuerpo humano, o es debido a trastornos del metabolismo y disfunción de los órganos internos que originan la retención de flema, agua o humedad en el interior del cuerpo, o el estancamiento de sangre. Por el exceso de los factores patógenos, los factores antipatógenos combaten contra ellos, y la lucha provoca la hiperactividad del calor (yang) y se produce la fiebre. La irritabilidad, desmayo y delirio suceden porque los factores patógenos perturban el C u ofuscan la mente. Si los factores patógenos se acumulan en el P, producen alteración en la ventilación y descenso, de modo que se presenta presión en el pecho, respiración ruidosa, y, si es abundante el esputo, se oye el ruido de éste. Cuando los factores patógenos son excesivos en el E y en los intestinos, la energía no puede circular normalmente, y se produce distensión y plenitud abdominal que se agrava con la presión y constipación. La retención de agua y humedad en el interior del cuerpo produce trastornos en la transformación del agua, cuya consecuencia es la dificultad urinaria. La lucha entre los factores patógenos y los factores antipatógenos tiene lugar en los vasos, razón por la cual el pulso es fuerte y notorio. El ascen-

so de la humedad produce saburra pegajosa y gruesa.

Método de tratamiento: Sedar los factores excesivos.

1.3.3. Relaciones entre el síndrome de deficiencia y el de exceso

El síndrome de deficiencia y el síndrome de exceso son esencialmente diferentes; el primero es de insuficiencia de los factores antipatógenos y el último es de exceso de los factores patógenos; sin embargo, ambos se relacionan y se influyen mutuamente, con manifestaciones como las siguientes:

A) Complicación de deficiencia y de exceso: La complicación de deficiencia y de exceso se refiere a la presentación simultánea del cambio patológico de deficiencia de los factores antipatógenos y el cambio patológico de exceso de los factores patógenos.

Hay síndromes con síntomas de exceso como principales y síntomas de deficiencia como secundarios, y hay también síndromes con síntomas de deficiencias como principales y los otros como secundarios, y otros, con síntomas de ambos tipos. Por ejemplo, en el síndrome de exceso con abundancia de esputo, tos, asma y plenitud torácica se observan al mismo tiempo síntomas de deficiencia, como asma y jadeo por un esfuerzo ligero, apariencia de frío, miembros fríos e incontinencia urinaria, etcétera. Razón por la cual, en la práctica clínica, hay que diferenciar con nitidez qué es lo principal y qué es más grave y urgente con objeto de determinar el método de tratamiento; por ejemplo, tomar medidas para sedar como método principal o para tonificar, o primero sedar, luego tonificar o, al revés, sedar y tonificar al mismo tiempo.

B) La transformación del síndrome de exceso en el síndrome de deficiencia: El paciente tiene síndrome de exceso, pero debido a ausencia de tratamiento o a un tratamiento inadecuado se prolonga el curso de la enfermedad, y, aunque se eliminan los factores patógenos, los factores antipatógenos resultan también dañados, y el síndrome de exceso se convierte en síndrome de deficiencia. Por ejemplo, el síndrome de fiebre elevada, sed, sudoración y pulso grande y fuerte, debido al tratamiento inadecuado, no se cura, y se consumen los líquidos corporales y la energía; como consecuencia se observa emaciación muscular, cara pálida y marchita, anorexia, debilidad y poco aliento, lengua con poca saburra o sin saburra, pulso filiforme y sin fuerza, lo que indica que el síndrome de exceso se ha convertido en síndrome de deficiencia, por lo que se debe cambiar de método de tratamiento, utilizando el tónico como método principal.

C) El síndrome de exceso causado por la deficiencia: El síndrome es de deficiencia debida a la insuficiencia de los factores antipatógenos, que no pueden distribuir y transformar; como consecuencia de ello se produce el exceso de los factores patógenos y se presentan síntomas del síndrome de exceso, lo que se conoce como síndrome de exceso causado por la deficiencia o se denomina también síndrome de deficiencia mezclado con el síndrome de exceso. Por ejemplo, debido a la deficiencia de la energía del B y del P aparece disfunción en el transporte y la transformación y en la ventilación y el descen-

so; como consecuencia se presenta retención de flema o de agua y humedad. En este caso se debe tonificar principalmente la energía del B y del P, puesto que al recuperarse la función de los 2 se eliminan la humedad y la acumulación de flema. Otro ejemplo: en un anciano con energía deficiente o en una parturienta con pérdida excesiva de sangre se puede observar constipación, síntomas de exceso debido a la deficiencia de energía que conduce a la disfunción del E y del intestino en el transporte y a la sequedad en el intestino y escasez de líquidos corporales por la deficiencia de sangre. En este caso se debe tonificar principalmente lo deficiente para recuperar los líquidos corporales y la energía, de modo que sea normal la defecación y se elimine lo excesivo.

D) El exceso verdadero con síntomas falsos de deficiencia y la deficiencia verdadera con síntomas falsos de exceso:

El exceso verdadero con deficiencia falsa es un caso de síndrome de exceso con acumulación de calor en el intestino y en el E, acumulación y estancamiento de flema y alimento, que conducen a la obstrucción de los meridianos y colaterales y a la mala circulación de energía y sangre. Se ven síntomas de deficiencia tales como depresión, cuerpo y miembros fríos, pulso profundo y tardío o escondido. Pero si se observa con detenimiento, se ve que el paciente habla en voz alta, su respiración es ruidosa, el pulso es profundo y tardío, pero fuerte al presionar; todo ello indica que la acumulación y el estancamiento de flema y alimentos son lo fundamental de la enfermedad y los síntomas de deficiencia son falsos. Es un síndrome de exceso con síntomas falsos de deficiencia.

El síndrome de deficiencia verdadera y exceso falso es un caso de síndrome de deficiencia debido a la insuficiencia de energía y sangre en los órganos internos que conduce a la disfunción en el transporte y transformación; se ven síntomas de exceso tales como plenitud, distensión y dolor abdominal y pulso de cuerda. El paciente presenta plenitud y distensión abdominales, que se alivian a ratos; tiene dolor abdominal, pero no se agrava, sino que se alivia con la presión; el pulso es de cuerda, pero se percibe débilmente al presionar con fuerza.

De estos datos se concluye que la insuficiencia de la energía y de la sangre, la disfunción en el transporte y la transformación constituyen lo fundamental de la enfermedad, mientras que la plenitud y dolor en el abdomen son manifestaciones falsas.

El síndrome de exceso verdadero con manifestaciones falsas de deficiencia era llamado antiguamente «exceso con manifestaciones de debilidad», y el síndrome de deficiencia verdadera con síntomas falsos de exceso se conocía como «deficiencia con manifestaciones de exceso».

El punto clave para diferenciar lo verdadero de lo falso consiste en la observación minuciosa del pulso, de la lengua y de los síntomas y signos, y en hallar lo esencial de la enfermedad a través de la observación de estos fenómenos. Por ejemplo, el pulso tiene fuerza o no la tiene, es profundo o superficial, la lengua está vieja o tierna; es una enfermedad reciente o prolongada y el paciente es fuerte o débil de salud, etcétera.

1.3.4. Relaciones entre deficiencia, exceso, exterior, interior, frío y calor

La deficiencia y el exceso se manifiestan frecuentemente a través del exterior, el interior, el frío y el calor, formando varios tipos de síndromes. En la práctica clínica se observan síndromes de deficiencia exterior, de exceso exterior, de deficiencia interior (incluidos los síndromes de frío por deficiencia y de calor por deficiencia), de exceso interior (incluidos los síndromes de frío por el exceso y calor por el exceso), etcétera.

A) Síndromes de exceso exterior y de deficiencia exterior:

El síndrome de exceso exterior es causado por la invasión de los factores patógenos exógenos, por lo cual la energía yang está concentrada en la superficie del cuerpo para luchar contra los factores patógenos y las texturas se estrechan. Se observan, además de las manifestaciones del síndrome exterior, otras tales como falta de sudor, dolor de cabeza, pulso superficial y tenso, etc. Se observa sobre todo en el síndrome de frío exterior causado por el frío patógeno exógeno.

En cuanto al síndrome de deficiencia exterior, en la práctica clínica hay 2 tipos; el primero es un caso relativo al síndrome anterior. El síndrome de exceso exterior causado por la invasión del frío patógeno exógeno) y se refiere al síndrome exterior causado por el viento patógeno exógeno. Como el viento es un factor patógeno yang que tiene la naturaleza de abrir y drenar, al invadir la superficie del cuerpo provoca la disarmo-

nía entre el sistema nutritivo y el sistema de defensa y abre las texturas, de modo que se presentan aversión al viento, sudoración y pulso lento. El otro tipo es causado por la deficiencia de la energía del P y del B, que conduce al debilitamiento del sistema de defensa, de la apertura de las texturas y a la sudoración espontánea frecuente, de modo que el paciente tiene deficiente la superficie y es fácilmente invadido por los factores patógenos exógenos. Para el primer caso se utiliza el método de armonizar las relaciones entre el sistema de defensa y el sistema nutritivo y eliminar los síntomas superficiales; para el 2º caso se debe nutrir la energía y eliminar los síntomas superficiales, ya que estamos ante un paciente débil, lesionado por los factores patógenos exógenos.

B) Síndrome de frío debido a la deficiencia y síndrome debido a exceso:

El síndrome de frío debido a la deficiencia es causado por la deficiencia de yang que produce el frío, razón por la cual es denominado también síndrome de deficiencia de yang. El síndrome de frío debido al exceso es causado por el exceso de frío patógeno que encierra a la energía yang. La diferenciación entre los 2 tipos de síndrome se puede realizar tal como aparece explicado en la siguiente tabla:

Diferenciación entre el síndrome de frío por la deficiencia y el de frío por el exceso

Síndrome	Manifestaciones clínicas	Etiología	Tratamiento
Síndrome de frío por el exceso.	Aversión al frío, dolor abdominal que no tolera la presión, constipación, abundancia de esputos, asma, saburra blanca, gruesa y pegajosa, pulso profundo, escondido o de cuerda, tenso y fuerte	Exceso de frío patógeno que encierra a la energía yang.	Calentar y regular la circulación de la energía y expulsar el frío.
Síndrome de frío por la deficiencia.	Aversión al frío, miembros fríos, dolor abdominal que se alivia con la presión, ánimo deprimido, heces blandas y acuosas, orina clara y abundante, falta de aliento, laxitud, pulso lánguido o profundo, tardío y carente de fuerza.	Deficiencia de la energía yang, que no puede calentar.	Calentar y nutrir la energía yang.

C) Síndrome de calor por deficiencia y síndrome de calor por exceso: El síndrome de calor por deficiencia se refiere a todo tipo de fiebre causado por la insuficiencia de yin, de yang, de energía o de sangre, pero se ve sobre todo en casos causados por la deficiencia de yin. El síndrome de calor por exceso es causado por el exceso del calor patógeno. La diferenciación entre los 2 síndromes se puede realizar de acuerdo con los datos que aparecen en la tabla de la página siguiente.

1.4. Diferenciación según las condiciones de yin y yang

La diferenciación de yin y yang es el eslabón clave para la diferenciación de la naturaleza de las enfermedades. En Yin yang Jingxiang Dalun, de Suwen, se dice: «El que sabe diagnosticar observa el color y toma el pulso para diferenciar ante todo yin y yang.» Y en Yinyanglei, de Neijing, se dice:

«La enfermedad del cuerpo humano [...] tiene su naturaleza, ya sea de yin, ya sea de yang.» Esto quiere decir que la enfermedad, aunque tiene manifestaciones variadas y cambios complicados, pertenece siempre o a yin o a yang, y para efectuar la diagnosis lo más importante y lo que se hace primero es diferenciar su naturaleza de yin o de yang. En este sentido, yin y yang son 2 eslabones clave en la diferenciación conforme a los ocho principales síndromes que incluyen el resto de síndromes, o sea, los síndromes exterior, de calor y de exceso

son síndromes de yang, y los síndromes interior, de frío y de deficiencia son síndromes de yin, cuyas manifestaciones, etiología y métodos de tratamiento han sido explicados anteriormente, por lo que no los vamos a repetir. Hay que señalar que en la práctica clínica, al hablar de síndrome yin nos referimos en realidad al síndrome de frío por deficiencia, y cuando mencionamos el síndrome yang nos estamos refiriendo al síndrome de calor por exceso. En el apartado anterior ya se han explicado las manifestaciones, etiología y métodos de tratamiento de éstos. Además, hay enfermedades que se incluyen en el síndrome yin o en el yang según sus características particulares, por ejemplo: las enfermedades de la energía pertenecen a yang; las enfermedades de la sangre pertenecen a yin; las enfermedades de las vísceras pertenecen a yang, y las de los órganos, a yin. Pero eso no implica que estas enfermedades sean causadas por cambios en las condiciones de yin y yang, sino que son denominadas así según sus características y las relaciones con otras enfermedades. Los cambios patológicos de yin y yang, o sea, afecciones causadas por la destrucción del equilibrio relativo entre yin y yang, tienen, además de los síndromes de frío o de calor, otros síndromes, tales como de deficiencia de yin, deficiencia de yang, agotamiento de yin y agotamiento de yang, etc. Los síndromes de deficiencia de yin o de yang son síndromes causados por la pérdida de yin o de yang del cuerpo humano que conduce a

que yin no pueda controlar yang o a que yang no pueda controlar yin. Por eso, entre las manifestaciones clínicas de la deficiencia de yin, además de emaciación, sed y sequedad en la garganta, vértigo y mareo, insomnio, pulso filiforme y lengua limpia, síntomas de la insuficiencia de líquidos corporales, se presentan también síntomas de la incapacidad del yin para controlar el yang y de calor interno por la deficiencia, tales como calor en el pecho, en las palmas de las manos, en las plantas de los pies, fiebre vespertina, sudoración nocturna, lengua de color rojo oscuro y pulso rápido, etc. En el síndrome de deficiencia de yang no sólo se observan síntomas de debilidad funcional por déficit de energía, como laxitud, falta de aliento, pereza al hablar, letargo, pulso lánguido y sin fuerza, sino que también se ven con frecuencia síntomas de la incapacidad del yang para controlar el yin y de exceso interno de agua y de frío, tales como aversión al frío, miembros fríos, falta de gusto en la boca, ausencia de sed, orina clara, heces blandas, o escasez de orina, edema, cara pálida y lengua pálida, etc. El agotamiento de yin o el de yang son síndromes de crisis durante el proceso de la enfermedad. En general, se

Diferenciación entre el síndrome de calor por la deficiencia y el de calor por el exceso

Síndrome	Manifestaciones clínicas	Etiología	Tratamiento
Síndrome de calor por el exceso	Fiebre elevada, agitación y sed, desmayo, delirio, distensión abdominal que no tolera la presión, orina roja, heces secas, saburra amarilla, pulso lleno, rápido, resbaladizo y fuerte	Acumulación y exceso de calor patógeno.	Eliminar el calor y sedar el fuego.
Síndrome de calor por la deficiencia.	Fiebre vespertina, sudoración nocturna, emaciación, calor en el-pecho, en las palmas de las manos y en las plantas de los pies, sed, sequedad en la garganta, lengua roja con poca saburra, pulso filiforme y rápido.	Pérdida de líquidos corporales, calor interno ficticio.	Nutrir el yin (la esencia) y sedar el calor

2. DIFERENCIACIÓN DE ACUERDO CON LAS CONDICIONES DE LA ENERGÍA, LA SANGRE Y LOS LÍQUIDOS CORPORALES

La diferenciación de acuerdo con las condiciones de la energía, la sangre y los líquidos corporales consiste en un análisis de los cambios patológicos de dichos elementos con el fin de diferenciar los síndromes que reflejan. La energía, la sangre y los líquidos del cuerpo humano son fisiológicamente la base material de las actividades funcionales de las vísceras y los órganos y, a la vez, son producto de éstas. Por lo tanto, patológicamente, las afecciones de los órganos internos pueden influir en los cambios de la energía, la sangre y los líquidos corporales, y, a su vez, los trastornos de la energía, la sangre y los líquidos corporales pueden afectar ciertos órganos internos. En consecuencia, los cambios patológicos de éstos no pueden suceder separados de los órganos internos. El dominio de las reglas generales de los cambios patológicos de la energía, la sangre y los líquidos corporales pueden servir como base para la diferenciación según las condiciones de las vísceras y los órganos.

2.1. Diferenciación de síndromes de energía

Hay varios, pero los principales son deficiencia, hundimiento, estancamiento y desviación de energía.

2.1.1. Síndrome de deficiencia de energía

El síndrome de deficiencia de energía es un síndrome de atenuación funcional de los órganos internos.

presentan después de una fiebre muy alta, una sudoración profusa, vómitos graves o pérdida excesiva de sangre, en casos de una pérdida rápida de líquidos corporales o de energía yang. Además de las manifestaciones de los síntomas de crisis de la enfermedad original, se ve siempre una sudoración de diferente grado. En el agotamiento de yin se observa un sudor caliente y pegajoso, acompañado de piel caliente, extremidades tibias, sed con deseos de ingerir bebidas frías, pulso filiforme y rápido, pero sin fuerza al presionar, síntomas todos del agotamiento de líquidos yin. Y en el agotamiento de yang se ve sudoración profusa, clara, acuosa y fría, con piel fría, extremidades frías, ganas de ingerir bebidas calientes, y de estar acostado, laxitud, pulso lánguido que se corta, síntomas éstos del agotamiento de energía yang. Como yin y yang se generan mutuamente, el agotamiento de yin causa que yang se escape por no tener nada en que apoyarse; y el agotamiento de yang puede conducir al agotamiento de yin, ya que éste no tiene quien lo genere, por lo que el agotamiento de yin y el agotamiento de yang son inseparables, sólo que uno se presenta antes que el otro.

Manifestaciones: Mareo, vértigo, falta de aliento, pereza al hablar, laxitud, sudoración espontánea que se agrava con el movimiento o el esfuerzo, lengua pálida, pulso débil.

Etiología: Es causado por una enfermedad prolongada, vejez, debilitamiento de la salud o anomalías en la alimentación. Patogénicamente, la falta de aliento y la pereza al hablar, la laxitud, etc., son causados por la insuficiencia de la energía original y la atenuación funcional de los órganos internos. La energía es insuficiente y no puede subir para nutrir la cabeza, por lo tanto, se siente mareo y vértigo. La energía defensiva está débil y no funciona bien para consolidar y cerrar la superficie del cuerpo, razón por la cual se produce sudoración espontánea. El esfuerzo consume la energía, por ello todos los síntomas se agravan cuando el paciente hace algún movimiento. Como la energía nutritiva es deficiente, no llega a la lengua y ésta se ve pálida; la energía no es suficiente para mover la sangre, por lo que el pulso se toma débil.

Método de tratamiento: Nutrir la energía.

2.1.2. Síndrome de hundimiento de energía

El hundimiento de energía es uno de los cambios patológicos de la deficiencia de energía, y se caracteriza por la impotencia de la energía para elevarse.

Manifestaciones: Mareo, vista borrosa, falta de aliento, laxitud, sensación de pesadez y distensión en el abdomen, prolapso anal o uterino, lengua pálida con saburra blanca y pulso débil.

Etiología: La deficiencia de energía provoca la atenuación funcional, de modo que se generan falta de aliento y laxitud; la

incapacidad de elevarse de la energía yang causa mareo y vértigo, y la energía que se hunde en la parte inferior conduce a la incapacidad funcional de los órganos para elevarse, por ello se siente pesadez y distensión en el abdomen, produciéndose prolapso anal, uterino o de otros órganos internos, gastroptosis, etc.

Método de tratamiento: Fortalecer la energía para que se eleve.

2.1.3. Síndrome de estancamiento de energía

Se trata del estancamiento de energía por la obstrucción de la circulación en cierta parte del cuerpo humano en cierto órgano interno.

Manifestaciones: Opresión y distensión, dolor.

Etiología: El estancamiento de energía es causado frecuentemente por la depresión de ánimo, anomalías alimentarias, invasión del factor patógeno exógeno o por un esguince o lesión. Genera opresión, distensión y dolor en la zona afectada. Si la distensión y el dolor varían su intensidad, son migratorios y se alivian después de un eructo o ventosidad, significa que el estancamiento está vinculado con el factor emocional. Como el estancamiento de energía puede ser causado por varios factores y en distintos órganos internos, además de los síntomas mencionados se presentan otros que se verán en la sección 3, titulada «Diferenciación conforme a los cambios patológicos de zang-fu (Visceras y órganos)».

Método de tratamiento: Normalizar la circulación de la energía.

2.1.4. Síndrome de desviación de energía

El síndrome de desviación o ascenso anormal de la energía se refiere a la disfunción del mecanismo de energía en el ascenso y el descenso, que conduce a la subida o ascenso anormal de la energía. En general, se refiere al ascenso de la energía del P y del E o al excesivo ascenso de la energía del H.

Manifestaciones: El ascenso de la energía del P se caracteriza por la tos y el asma. A raíz del ascenso de la energía del E se presentan hipo, eructo, náusea y vómitos, mientras que por el excesivo ascenso de la energía del H, se presentan dolor de cabeza, mareo y vértigo, desmayo y vómito de sangre, etcétera.

Etiología: El ascenso de la energía del P es causado por la invasión del factor patógeno exógeno o por estancamiento de flema, que conducen a la mala ventilación de la energía del P, de modo que la energía sube y se presentan tos y asma. El frío en el E, la acumulación de flema o alimentos, que causan la disfunción del mecanismo de energía, y la invasión del E por el factor patógeno exógeno motivan la anomalía funcional del E en el descenso, de modo que la energía asciende y se presentan hipo, eructo, vómitos y regurgitación, etc. La depresión de ánimo y la ira pueden dañar el H haciendo que se extienda demasiado y que el fuego suba, de manera que se presentan dolor de cabeza, mareo y vértigo, desmayo y vómito de sangre

Método de tratamiento: Hacer descender la energía y calmar

la tendencia al ascenso.

2.2. Diferenciación de síndromes de sangre

Los síndromes de sangre son variados, pero en resumen se pueden citar los 3 siguientes: deficiencia de sangre, estancamiento (Estasis) de sangre y calor en la sangre

2.2.1. Síndrome de deficiencia de sangre

El síndrome de deficiencia aparece a raíz de la insuficiencia de la sangre, que no alcanza a nutrir los órganos y los vasos sanguíneos.

Manifestaciones: Cara pálida o amarillenta, labios pálidos, mareo y vista borrosa, palpitaciones, insomnio, entumecimiento en los pies y en las manos, hipomenorrea, amenorrea, lengua pálida, pulso filiforme y sin fuerza.

Etiología: El síndrome de deficiencia de sangre es causado a menudo por la excesiva pérdida de sangre, por debilidad del B y del E, que conduce a la mala transformación, y por el exceso de factores emocionales, que consumen demasiado la sangre y el yin. El mareo y la vista borrosa, la cara pálida o amarillenta y los labios pálidos se deben a que la sangre, deficiente, no alcanza a nutrir la cabeza y los ojos ni a dar brillo a la cara. Como la sangre no nutre al C, se producen palpitaciones e insomnio. El entumecimiento en las manos y en los pies es debido a la sangre deficiente que no nutre los vasos sanguíneos. Cuando el mar de la sangre está vacío, la sangre no sube a la lengua y ésta se ve pálida. Y como la sangre no es suficiente para llenar los vasos, el pulso es filiforme y sin fuerza.

Método de tratamiento: Tonificar la sangre

2.2.2. Síndrome de estasis de sangre

La estasis de sangre es la sangre extravasada que no se elimina rápidamente y se estanca en cierta parte del cuerpo humano, o la sangre que, por obstrucción de la circulación, se estanca en un vaso o en cierto órgano. En cuanto a los caracteres y factores causantes del síndrome de estasis de sangre, se puede acudir al primer tomo de esta obra, a su capítulo 4, que trata de la etiología. Y como el factor patógeno del síndrome es material, el síndrome pertenece al tipo de exceso; por lo tanto el método principal de tratamiento es avivar la circulación de la sangre y eliminar la estasis. Sin embargo, el síndrome se divide en varios tipos, que se explican a continuación.

A) Síndrome de estasis de sangre y deficiencia de energía

Manifestaciones: Laxitud, falta de aliento, sudoración espontánea, dolor que no tolera la presión, lengua de color oscuro o con equimosis.

Etiología: Por culpa de la energía deficiente, que no alcanza para trasladar la sangre, ésta se estanca; por lo tanto, se observa dolor que no tolera la presión, lengua de color oscuro o con equimosis, síntomas de estasis de sangre y al mismo tiempo laxitud, falta de aliento, sudoración espontánea y otros síntomas de deficiencia de energía.

Método de tratamiento: Tonificar la energía y normalizar la circulación sanguínea.

B) Síndrome de estasis de sangre y deficiencia de ésta

Manifestaciones: Mareo y vista borrosa, palpitations, insomnio, lengua pálida con equimosis, pulso filiforme y vacilante o hinchazón dolorosa que no tolera la presión.

Etiología: A raíz de la estasis de sangre no se produce sangre nueva, lo que motiva la deficiencia de ésta; o bien el paciente tiene deficiente la sangre y, además, estasis de sangre debido a otras causas; una de las más frecuentes en la práctica clínica es la retención de la sangre extravasada después de todo tipo de hemorragias. La sangre deficiente no alcanza para llenar los vasos y nutrir la cabeza, por eso se presentan mareo y vértigo, palpitations e insomnio, lengua pálida y pulso filiforme. La equimosis en la lengua con pulso vacilante o la hinchazón y dolor fijo que no tolera la presión son causados por la obstrucción en la circulación de la sangre.

Método de tratamiento: Nutrir la sangre y normalizar la circulación.

C) Síndrome de retención de frío en los vasos sanguíneos

Se conoce también como síndrome de sangre fría y se manifiesta principalmente por la estasis de sangre con dolor, por esta razón lo explicamos en este apartado.

Manifestaciones: Dolor que se alivia con el calor, cuerpo y miembros fríos, lengua de color pálido y oscuro, pulso profundo, tardío y vacilante.

Etiología: A menudo se debe a una invasión directa del frío patógeno exógeno que encierra la energía yang del cuerpo humano, provocando lesiones por frío. El frío es un factor patógeno de naturaleza yin, con la propiedad de congelar y constreñir; por eso, cuando se retiene en los vasos, congela la sangre e impide que circule normalmente, de modo que se presenta el síndrome de retención de frío en los vasos. Este síndrome se ve sobre todo en las mujeres. Por ejemplo, durante la menstruación, por la invasión del frío, éste puede retenerse en los vasos, hasta afectar al útero, conduciendo a la estasis de sangre; en este caso se observa dolor y frío en el vientre, aversión al frío y miembros fríos, se prolonga el ciclo menstrual y la sangre es de color oscuro y con coágulos.

Método de tratamiento: Nutrir los meridianos y avivar la circulación sanguínea.

D) Síndrome de estasis de sangre reunida con el calor

Se trata del síndrome de estasis de sangre con manifestaciones del síndrome de calor. La afección puede estar en el intestino y el E o en jiao inferior, y en la mujer. el calor puede penetrar en el útero. En general, el síndrome tiene la naturaleza de exceso, pero también hay complicaciones de exceso y deficiencia.

Manifestaciones: Se presentan dolor que se alivia con el frío, fiebre, o hemorragia, hinchazón, pulso rápido, lengua de color rojo oscuro, etc. Si hay calor excesivo en el interior, la sangre y el calor se reúnen y se retienen en el intestino y en el E, o en

el jiao inferior; se observan, además, delirio, amnesia, distensión y plenitud abdominales que no toleran la presión, heces secas de color negro y de fácil excreción, o bien distensión en el vientre, excreción urinaria normal, manía, etc. En la mujer, si el calor penetra en el torrente sanguíneo, se presentan plenitud y dureza en el vientre o en el pecho y la región hipocóndrica, alternancia de calor y frío, como la malaria, delirio en la noche e interrupción de la menstruación. En el caso de la unión del calor y la sangre, el calor quema, secando la sangre, y se observan también fiebre vespertina, piel escamosa, amenorrea, etcétera.

Etiología: Su causa es el factor patógeno exógeno, o el factor emocional, o la disfunción de las vísceras y órganos, o el estancamiento de sangre que se convierte en calor. La fiebre se debe a la lucha entre el calor y la sangre. La hemorragia se debe a que el calor lesiona los vasos sanguíneos. La reunión y la retención de la estasis de sangre y el calor en el IG y en el E pueden hacer que las heces se pongan muy duras; como el sistema de 2º defensa (sistema qi) no es lesionado, es fácil la excreción. Como el calor se retiene en el sistema sanguíneo del jiao inferior, se observan distensión y dureza en el vientre, y como no daña al mecanismo qi, la excreción urinaria es normal. Si el calor estancado sube siguiendo el recorrido de los meridianos para turbar la mente, el paciente se vuelve maníaco. Si el calor penetra en el torrente sanguíneo, puede provocar agitación. Si la estasis se prolonga en el interior del cuerpo, luchan entre sí la energía y el fuego; el fuego y el calor queman, de modo que se reseca y disminuye la sangre, que no nutre, y como consecuencia, se observa fiebre vespertina, piel escamosa y amenorrea en la mujer.

Método de tratamiento: Cuando la afección está en el intestino y en el E se deben tomar medidas para sedar el calor, eliminar la estasis y dispersar la hinchazón. Cuando el calor penetra en la cámara de sangre hay que eliminar el calor y avivar la circulación de la sangre. En el caso que el calor reseque la sangre hay que eliminar el calor y la estasis para que se produzca sangre nueva.

2.2.3. Síndrome de calor en la sangre

Se trata del síndrome de calor en el sistema sanguíneo o bien de la invasión de calor patógeno en dicho sistema.

Manifestaciones: Agitación, irritabilidad o manía, sed pero sin deseo de tomar agua, calor en el cuerpo que se agrava en la noche, pulso filiforme y rápido, lengua de color rojo oscuro, todo tipo de hemorragia, menstruación adelantada y menorragia, etc.

Etiología: El síndrome de calor en la sangre es causado muchas veces por el calor patógeno exógeno o por el fuego procedente del estancamiento del H. La agitación, que llega hasta la manía, se debe al excesivo calor en la sangre, que turba el C y la mente. Como el calor patógeno invade el sistema sanguíneo, y la sangre tiene la naturaleza yin, se ve más grave el síntoma en la noche. La sangre consumida produce sed, y como el calor no se encuentra en el sistema qi (sistema de 2º defensa), el paciente no tiene deseo de tomar agua. La sangre

está consumida por el excesivo calor, no alcanza para llenar los vasos, el pulso se presenta filiforme y rápido.

Método de tratamiento: Eliminar el calor y enfriar la sangre

2.3. Diferenciación de síndromes de sangre y energía a la vez

La energía es de yang y la sangre es de yin. Entre la energía y la sangre hay relaciones de apoyo mutuo. En cuanto a la sangre, la energía la calienta, la produce, la empuja y la controla.

Por lo tanto, si la energía es deficiente, sin nada que produzca la sangre, ésta disminuye; si la energía es fría, no puede calentar la sangre, ésta se estanca; si la energía es deficiente, no puede llevar la sangre, de manera que ésta se obstruye; la energía hundida no puede controlar la sangre y, en consecuencia, ésta se desvía y sucede la hemorragia. En cuanto a la energía, la sangre la nutre, la transporta. La sangre deficiente no puede llevar la energía; cuando la energía carece de la nutrición de la sangre se producen la sequedad y el calor y sobre todo la falta de sangre; la energía no tiene nada en que apoyarse, de modo que la energía yang se dispersa, incluso puede producirse agotamiento de energía o de yang. En una palabra, la energía y la sangre se afectan mutuamente

2.3.1. Síndrome de estancamiento de energía y estasis de sangre

El síndrome de estancamiento de energía y de estasis de sangre es generador de trastornos en la circulación de la sangre y, como consecuencia de ello, se presenta al mismo tiempo el síndrome de estasis de sangre

Manifestaciones: Distensión y plenitud en el pecho y en la región hipocóndrica con dolor, irritabilidad, masas con dolor que no toleran la presión, lengua de color purpúreo oscuro o con equimosis. En la mujer se observa también amenorrea o dismenorrea, distensión y dolor mamario.

Etiología: Es causado muchas veces por la depresión de ánimo, un esquinco o un trauma. El H controla el drenaje y es donde se almacena la sangre; la depresión puede provocar el estancamiento de la energía del H, de manera que aparece disfunción en el drenaje y, por lo tanto, se observan irritabilidad, dolor, distensión y plenitud torácicas e hipocóndricas. La energía es el comandante de la sangre; el estancamiento de la energía puede provocar la estasis de sangre, y el estancamiento de energía y sangre forma masas con dolor que no toleran la presión, y, por la misma razón, se observa una lengua de color purpúreo oscuro o con equimosis.

Método de tratamiento: Hacer circular la energía y avivar la circulación de la sangre

2.3.2. Síndrome de deficiencia de energía y sangre

Manifestaciones: Falta de aliento, pereza al hablar, laxitud y sudoración espontánea, cara pálida o amarillenta, palpitaciones e insomnio, lengua tierna y de color pálido, pulso filiforme y débil.

Etiología: En general es causado por una enfermedad prolongada que lesiona la energía y la sangre. También por una

hemorragia congénita, en la cual la energía se consume junto con la pérdida de sangre. Puede ser provocado asimismo por la deficiencia de energía que no produce sangre, apareciendo la deficiencia de energía y sangre

Método de tratamiento: Tonificar la energía y la sangre

2.3.3. Síndrome de deficiencia de energía y de pérdida de sangre

El síndrome es causado por la deficiencia de energía que no controla la sangre, de manera que se produce la hemorragia. Si ésta se da en la parte inferior del cuerpo por hundimiento de la energía, el síndrome es de hundimiento de sangre junto con la energía.

Manifestaciones: Al mismo tiempo que la hemorragia se presentan falta de aliento, laxitud, cara pálida, pulso blando, débil, filiforme y lánguido, lengua pálida y otros síntomas de la deficiencia de energía.

Etiología: Por causa de la deficiencia,

la energía no puede controlar la sangre y, en consecuencia, ésta se extravasa y produce hemorragia. La sangre va junto con la energía; con el hundimiento de ésta, aquélla se traslada hacia abajo y produce hemorragia en la parte inferior, como, por ejemplo, la hemorragia uterina de la mujer.

Método de tratamiento: Tonificar la energía para conducir la sangre a los vasos.

2.3.4. Síndrome de agotamiento de energía debido a la hemorragia

Es un síndrome de agotamiento súbito de la energía debido a una excesiva pérdida de sangre

Manifestaciones: Con una hemorragia grave se presenta palidez, miembros fríos, sudoración profusa, e incluso desmayo, pulso lánguido y filiforme o ahuecado.

Etiología: Es causado por trauma, hemorragia uterina o hemorragia pos-parto de gran cantidad. Debido a la hemorragia, la energía no tiene en qué apoyarse y se escapa junto con ella. A raíz del agotamiento de energía se pierde yang, entonces no hay nada que caliente ni consolide la superficie del cuerpo y como consecuencia se produce sudoración profusa; la energía no puede llegar a las extremidades, por eso se presentan frías. La energía y la sangre no pueden subir a la cabeza, de modo que aparece mareo y desmayo. Los vasos no están llenos y no pueden conseguir impulsos por parte de la energía, por eso el pulso se presenta lánguido, filiforme o ahuecado.

Método de tratamiento: Tonificar la energía para remediar el agotamiento según el principio de tratar la hemorragia tonificando primero la energía.

2.4. Diferenciación de síndromes de líquidos corporales

Hay muchos cambios patológicos de los líquidos corporales, pero se resumen en 2 tipos principales: la insuficiencia de líquidos corporales y la retención de agua.

2.4.1. Insuficiencia de líquidos corporales

La insuficiencia de líquidos corporales se llama también pérdida de líquidos corporales o lesión de líquidos corporales. Por la insuficiencia de éstos se produce la disfunción de humedecer y nutrir, de modo que se presentan síndromes de sequedad, por eso la insuficiencia de líquidos corporales es uno de los síndromes de sequedad.

Manifestaciones. Sequedad en la garganta, labios y lengua secos, sed, carencia de saliva, piel seca o marchita, escasez de orina, constipación y pulso filiforme y rápido.

Etiología: Su causa es la sudoración profusa, una pérdida grave de sangre, vómito, diarrea o calor que lesiona los líquidos corporales. Como la boca, los labios, la piel y los vasos no reciben nutrición de estos líquidos, se secan los labios y la garganta; la piel se marchita, y el pulso es filiforme. La orina pierde su fuente y escasea. El IG no es humedecido y se produce la constipación.

Método de tratamiento: Aumentar los líquidos corporales.

2.4.2. Retención de agua

El síndrome de retención de agua es causado con frecuencia por la disfunción del P, el B y el R, que conduce a la acumulación de flema o al edema. Lo referente a su diferenciación está en la sección 3, «Diferenciación conforme a los cambios patológicos de zang-fu (Visceras y órganos)». Ahora sólo se van a explicar los síndromes de flema y de acumulación de agua.

A) Los síndromes de flema frecuentemente observados

a) Síndrome de viento-flema: Se refiere a la acumulación de flema que provoca el viento.

Manifestaciones: Mareo y vértigo, ruido de flema en la garganta, desmayo súbito, desviación de las comisuras de la boca y de los ojos, rigidez de la lengua y trismus, entumecimiento de miembros y hemiplejía.

Etiología: Es causado por la deficiencia de yin y exceso de yang que produce el viento interno; por la acumulación de flema debido a una comida excesivamente grasa, el viento-flema sube para turbar la parte superior del cuerpo humano, produciéndose mareo, vértigo y ruidos de flema en la garganta. Si afecta a los meridianos, provoca entumecimiento en los miembros o causa hemiplejía, desviación de las comisuras de la boca y de los ojos, etc. El viento-flema obstruye la mente causando desmayo súbito, rigidez de la lengua y trismus.

Método de tratamiento: Eliminar el viento y la flema.

b) Calor-flema: Síndrome de calor reunido con la flema.

Manifestaciones: Agitación y calor en el pecho, esputo pegajoso y amarillo, dolor en la garganta, constipación o manía, pulso resbaladizo y rápido.

Etiología: Es causado por la invasión del calor patógeno exógeno o por la hiperactividad de la energía yang, que consume los líquidos corporales convirtiéndolos en flema. La flema-calor, turbando el interior del cuerpo, causa calor en el pecho. Los líquidos corporales se resecan, razón por la cual el esputo se pone amarillo y pegajoso. La flema se reúne con el calor para obstruir el mecanismo qi, de modo que se presenta dolor

en la garganta. La flema-calor se estanca en los intestinos y el E y causa la constipación o heces secas. Al turbar el C causa manía. Los 2 factores juntos provocan el pulso resbaladizo y rápido.

Método de tratamiento: Sedar el calor y eliminar la flema.

c) Frío-flema, síndrome de frío reunido con la flema o síndrome con síntoma de frío debido a la acumulación de flema.

Manifestaciones: Aversión al frío, miembros fríos, esputo blanco y acuoso, o dolor muy fuerte en los huesos, incapacidad para levantar los miembros y pulso profundo y tardío.

Etiología: El frío-flema es causado por el estancamiento de agua debido al exceso de yin y debilidad de yang, motivados por una invasión del frío patógeno exógeno. El frío, junto con la flema, perjudica a yang, de manera que se presenta aversión al frío, sensación de frío en el cuerpo y los miembros. Los meridianos y colaterales, obstruidos, hacen que la energía no pueda circular normalmente, por eso se presenta dolor muy fuerte en los huesos, los miembros no pueden levantarse y el pulso es profundo y tardío. Por el exceso de frío y agua, el esputo es claro y acuoso.

Método de tratamiento: Calentar y eliminar la flema.

a) Humedad-flema: La humedad se acumula y se convierte en flema. Síndrome con abundancia de flema y de humedad.

Manifestaciones: Plenitud torácica, anorexia, náusea y vómito, abundancia de flema, pesadez de cuerpo y laxitud, pulso blando y resbaladizo, saburra gruesa y pegajosa.

Etiología: Debido a la deficiencia del B y su disfunción en el transporte se produce la flema y humedad en el interior del cuerpo, o también por invasión del frío y humedad patógenos exógenos que obstruyen el P y el B haciendo que se retenga agua y humedad en el interior y, que, acumulándose, se convierten en flema. Por debilidad del B, la humedad no se dispersa y se da la anorexia. La flema y la humedad se retienen en jiao superior, produciendo la sensación de obstrucción y plenitud en el tórax, y si se retienen en jiao medio hacen subir la energía del E, por lo tanto se presentan náuseas y vómito. La flema y la humedad obstruyen la circulación de yang claro haciendo que se sienta pesadez en el cuerpo y laxitud.

Método de tratamiento: Secar la humedad y eliminar la flema.

e) Sequedad-flema, síndrome de flema con síntomas de sequedad.

Manifestaciones: Secreción de esputo pegajosa o en forma de coágulo, perla o hilo escaso, difícil de expectorar, e incluso con hilos de sangre, sequedad en la boca y nariz, sequedad y dolor en la garganta, heces secas, lengua seca con poca saliva, pulso filiforme, resbaladizo y rápido.

Etiología: La causa principal de la formación de la flema-humedad reside en que por la invasión de la sequedad patógena exógena, o por el calor que se convierte en sequedad consumiendo los líquidos corporales, éstos se condensan en flema. Los líquidos corporales lesionados se convierten en

sequedad, y el exceso de sequedad se manifiesta en esputo pegajoso caracterizado por su poca cantidad y dificultad en ser expectorado. La sequedad lesiona los colaterales del P, de modo que el esputo está mezclado con algo de sangre. La sequedad en la boca, nariz y garganta y las heces secas son causadas por la lesión de la sequedad en el P y en el IG.

Método de tratamiento. Humedecer la sequedad y eliminar la flema.

B) Síndromes de yin (acumulación de agua) frecuentemente observados en la práctica clínica

El síndrome de yin es causado por la retención de agua debido a la disfunción orgánica de zang-fu (Visceras y órganos). El síndrome de yin se refiere al síndrome causado por todo tipo de acumulación de agua. Como el síndrome de yin es similar en muchos casos a la flema y el agua y patológicamente están vinculados estrechamente, el síndrome de yin es llamado por esta razón yin de flema (acumulación de flema) o yin de agua (acumulación de agua). Este síndrome ocurre muchas veces, ante todo, por debilidad de yang de jiao medio, que al mismo tiempo es lesionado por el frío-humedad, por alguna anomalía en el alimento o por el exceso de cansancio; todos estos factores pueden perjudicar la función de transformar y transportar y, como consecuencia, se retiene agua y hay acumulación. Conforme a la localización de la acumulación de agua, el síndrome de yin se divide en yin de flema, yin pendiente, yin rebosante y zhiyin. Sin embargo, etiológicamente, son originados por la deficiencia de yang y el exceso de yin, la disfunción de transporte y transformación que conducen a la retención de agua, razón por la cual el principio de tratamiento se basa en calentar y armonizar.

a) Yin de flema (acumulación de flema).

Manifestaciones: Plenitud torácica e hipocóndrica, ruido de agua en la parte epigástrica, vómito de esputo acuoso y claro, sin sed o con sed pero sin deseos de tomar agua, mareo y vértigo, palpitations, respiración superficial, saburra blanca y resbaladiza, pulso de cuerda y resbaladizo.

Etiología: Disfunción de yang de jiao medio, retención de agua en el interior que distiende el tórax y el hipocondrio; se retiene en la parte epigástrica haciendo ruidos; el agua acumulada asciende, de modo que causa vómito de esputo acuoso y claro; el agua se retiene en jiao medio, por eso no se presenta sed o, aunque se presente, no hay deseos de beber agua; por la obstrucción del agua, el yang claro no sube y se produce mareo y vértigo; la acumulación de agua lesiona el P y provoca palpitations y respiración superficial.

Método de tratamiento: Calentar y dispersar la retención de flema.

b) Yin pendiente: se refiere a la retención de agua entre el tórax y el abdomen, o sea, en la parte de las costillas.

Manifestaciones: Dolor hipocóndrico, mucha tos con esputo; al girar, la respiración provoca dolor en la parte distendida, la respiración es superficial y corta, el pulso profundo y de cuer-

da.

Etiología: La parte costal del cuerpo es por donde pasan la energía de yang y la energía de yin, y el agua circula también por entre las costillas; si el conducto está obstruido, la circulación se hace anormal y es natural que se produzca dolor, y la tos y la respiración pueden provocar un dolor tirante. La acumulación de agua presiona al P, de modo que genera distensión y plenitud entre las costillas y respiración superficial y corta. Por la acumulación de agua en el interior, el pulso se presenta profundo y de cuerda.

Método de tratamiento: Sedar la acumulación de agua.

c) Yin rebosante: La acumulación de agua se retiene en los músculos de los miembros.

Manifestaciones: Dolor y pesadez en los miembros; en casos graves se presenta edema en los miembros, dificultad para orinar, o fiebre, aversión al frío, falta de sudoración, tos asmática con abundancia de esputo blanco y espumoso, saburra blanca y pulso de cuerda y tenso.

Etiología. El dolor y la pesadez de los miembros se deben a que el P y el B no funcionan normalmente para transportar y distribuir el agua, haciendo que ésta se retenga en los músculos de los miembros o que incluso se forme edema. Si es atacado por el viento o el frío patógeno exógeno, éstos restringen la superficie del cuerpo y encierran la energía de defensa, por lo tanto se produce fiebre y aversión al calor pero sin sudoración.

La acumulación de agua-frío lesiona el P y altera su función de ventilar y hacer descender, razón por la cual se observa tos asmática con esputo abundante blanco y espumoso.

Método de tratamiento: Calentar y eliminar la acumulación y hacer excretar el agua; en pacientes con síntomas de frío externo hay que tomar medidas para eliminar los síntomas externos.

d) Zhiyin se refiere a la acumulación de agua en la región epigástrica.

Manifestaciones: Tos asmática con plenitud torácica y respiración corta, deseos de estar semiacostado e imposibilidad de estar tendido, edema en la cara, esputo blanco y espumoso, saburra blanca y pegajosa, pulso de cuerda y tenso.

Etiología: El agua acumulada sube y la energía del P no baja; entonces se presenta tos y respiración asmática que no permite estar acostado.

El agua que no puede circular hacia abajo rebosa en la parte superior, de modo que se observa con frecuencia edema en la cara. Si hay acumulación de agua en el interior es fácil que ocurra una lesión a raíz del frío patógeno exógeno; por ello el síndrome se repite y no se cura en varios años.

Método de tratamiento: Dispersar el P y eliminar la acumulación de agua, suprimiendo los síntomas externos y la acumulación al mismo tiempo.

3. DIFERENCIACIÓN CONFORME A LOS CAMBIOS PATOLÓGICOS DE ZANG-FU VÍSCERAS Y ÓRGANOS)

La diferenciación reside en analizar y diferenciar los síndro-

mes conforme a las funciones fisiológicas y los cambios patológicos de los órganos internos para estudiar la etiología y determinar la ubicación y la naturaleza de la afección y las condiciones de los factores patógenos y los antipatógenos. Esta diferenciación es la base de la diagnosis y parte importante en el sistema de diferenciación. En la práctica clínica se usan varios métodos de diferenciación con sus propias características, mas para diferenciar determinadamente la localización, la naturaleza de la afección y guiar el tratamiento es preciso basarse en los zang-fu (Visceras y órganos). Por ejemplo, el síndrome de deficiencia de yin; concretamente hay deficiencia de yin de C, de P, de H, de R o de E; sólo al diferenciar de qué órgano es la deficiencia de yin se puede hacer un tratamiento mejor dirigido para lograr una eficacia más satisfactoria. Otro ejemplo: en la diferenciación de los meridianos o de los sistemas wei, qi, ying, xue o de SJ, aunque es aplicada principalmente para síndromes de fiebre causados por factores patógenos exógenos, los cambios patológicos de las enfermedades que difieren de estos síndromes están relacionados siempre con la disarmonía entre yin y yang, la energía y la sangre de cierto órgano interno, e incluso algunas afecciones están en el mismo órgano respectivo. De ello se puede deducir que la diferenciación zang-fu constituye el método básico en la diagnosis (sobre todo de las enfermedades de la medicina interna) y es la base de otros métodos de diferenciación.

Los síndromes son reflejos de la disfunción de los órganos internos. La diversidad de sus funciones fisiológicas hace que sean diferentes los síndromes que reflejan. Por lo tanto, la base teórica de la diferenciación zangfu es discriminar y analizar los síndromes conforme a las funciones fisiológicas de los diversos órganos internos y sus cambios patológicos, razón por la cual, para dominar esta diferenciación, se requiere un conocimiento de las funciones fisiológicas de cada órgano interno y sus cambios patológicos. Por ejemplo, ante la tos, según la función del P de control de la energía, el aire y la respiración, la disfunción del P en ventilar y hacer descender el aire, que conduce a la tos, puede inducir a diagnosticar inicialmente que se trata de un síndrome del P. Después, basándose en la diferenciación por la etiología, hay que determinar la naturaleza del factor patógeno y, con la diferenciación de los ocho síndromes principales, distinguir la naturaleza del síndrome: determinar si es de frío, si es de calor, de deficiencia o de exceso, para de esa manera poder realizar, por último, una diagnosis correcta y precisa.

Entre los zang-fu (Visceras y órganos) y entre estos y los otros órganos existen relaciones; por lo tanto, al hacer la diferenciación de zang-fu hay que partir del concepto de un todo íntegro, no sólo basarse en el cambio patológico de una víscera o de un órgano, sino también en las relaciones

o influencias de otras vísceras u órganos; sólo de esta manera se puede conocer toda la situación en su conjunto y aprehender la contradicción principal. La diferenciación zang-fu abarca la diferenciación de los síndromes de zang (órganos), la diferenciación de los síndromes de fu (Visceras) y la de los síndromes de zang y fu. Como en la práctica clínica no se obser-

van muchos síndromes simplemente de fu, se van a explicar junto con los síndromes de los órganos. Los cambios patológicos de los órganos internos son muy complicados, y existe una gran variedad de síndromes. A continuación sólo se van a explicar los más frecuentes.

3.1. Diferenciación de síndromes del corazón y del intestino delgado

El C controla los vasos sanguíneos, en dicho órgano es donde reside la mente y tiene su abertura en la lengua; con el ID mantiene la relación interior-exterior, razones por las que todo tipo de desórdenes de los vasos sanguíneos y de la mente, tales como palpitaciones, insomnio, pérdida del estado de vigilia y manía, deben interpretarse como síndromes de origen cardíaco.

Los síndromes cardíacos se dividen en el del tipo de deficiencia y el del tipo de exceso; el del tipo de deficiencia se debe a la insuficiencia de la energía, de la sangre, de yin o de yang, y el del tipo de exceso se debe a la invasión del fuego, el calor o la flema patógenos.

3.1.1. Deficiencia de la energía del corazón y deficiencia de yang del corazón

Manifestaciones: La deficiencia de la energía del C y la deficiencia de yang del C tienen los mismos síntomas: palpitaciones, respiración superficial que se agrava por un esfuerzo, pulso filiforme y débil o intermitente, lento y con pausas irregulares. Si se observa al mismo tiempo cara pálida, laxitud, sudoración espontánea, falta de aliento, lengua pálida con saburra blanca, se debe a la deficiencia de la energía del C. Si se observa aversión al frío, miembros fríos, cara de color opaco, sensación de opresión en el pecho y dolor en el tórax, lengua pálida o de color purpúreo y obesa, se trata de la deficiencia de yang del C. Si se presenta sudoración abundante, miembros fríos, labios negros, respiración débil, pulso lánguido que se corta, pérdida de estado de vigilia o incluso desmayo, deben interpretarse como síntomas de la crisis del agotamiento de yang del C.

Etiología: Su causa es frecuentemente el debilitamiento de salud debido a una enfermedad prolongada, a una enfermedad aguda que lesiona yang y consume la energía, o a la debilidad de la energía de los órganos debida a la vejez, o a una insuficiencia congénita.

Por la insuficiencia de energía y yang del C, el latido es débil y los vasos sanguíneos no pueden llenarse; por eso se producen palpitaciones, respiración superficial y pulso filiforme y débil. Debido a la deficiencia de la energía y la debilidad de yang no puede consolidarse la superficie del cuerpo humano y se presenta sudoración espontánea; la energía del pulso es intermitente, de modo que el pulso se vuelve irregular o lento y espaciado. El esfuerzo consume la energía, por lo tanto al menor movimiento los síntomas se agravan. Como la energía y la sangre del C no pueden subir para dar brillo a la cara, ésta es pálida y opaca, y la lengua, pálida. A raíz de la deficiencia, yang no calienta, por lo tanto los miembros están fríos y se presenta aversión al frío; debido a la disfunción de yang del C,

la energía yang se obstruye en el tórax, por ello se siente opresión y dolor en el pecho; los labios y la lengua de color purpúreo se deben a la debilidad de la energía yang, que no funciona normalmente en cuanto al transporte de sangre. Cuando yang del C se debilita hasta agotarse, se escapa la energía original, de modo que se presentan miembros muy fríos, sudoración profusa, respiración corta y débil, pérdida del estado de vigilia e incluso desmayo, y el pulso se observa lánguido, como si se cortara.

Método de tratamiento: Para la deficiencia de la energía del C se debe tonificar la energía, y para la deficiencia de yang del C conviene calentar y nutrir su yang; para el agotamiento de yang hay que restablecer el yang y salvar lo que se escapa.

3.1.2. Deficiencia de sangre del C y deficiencia de yin del C

Manifestaciones: Los síntomas comunes a la deficiencia de la sangre del C y a la deficiencia de yin del C son: Palpitaciones, insomnio, amnesia y trastornos del sueño. En la deficiencia de la sangre se observa, además, mareo y vértigo, cara sin brillo, labios y lengua de color pálido, pulso filiforme y débil. En la deficiencia de yin del C se ve también calor en el pecho, en las palmas de las manos y en las plantas de los pies, sudoración nocturna, sequedad en la boca y en la garganta, lengua roja y con poca saliva, pulso filiforme y rápido.

Etiología: Sus causas son diversas:

aparece por la insuficiencia en el origen de la producción de la sangre, o de una hemorragia, o se presenta en una enfermedad febril que perjudica al yin; también puede ser causado por factores emocionales que consumen sigilosamente el yin y la sangre. Debido a la insuficiencia de sangre, el C está mal nutrido y se producen palpitaciones. La sangre no alcanza para nutrir al C, de modo que la mente no puede estar tranquila; por eso hay insomnio o pesadillas; debido a la deficiencia, la sangre no llega a la cabeza, y se presenta mareo y vértigo, amnesia, cara sin brillo, labios y lengua de color pálido; la sangre deficiente no puede llenar los vasos, en consecuencia, el pulso se vuelve filiforme y débil. A raíz de la insuficiencia de yin del C se produce fuego ficticio, por lo cual se observa calor en el pecho, en las palmas de las manos y en las plantas de los pies, sudoración nocturna, sequedad en la boca y en la garganta, lengua de color rojo con poca saliva y el pulso se vuelve filiforme y rápido.

Método de tratamiento: Para tratar la deficiencia de la sangre del C se debe nutrir la sangre y calmar la mente. Para la deficiencia de yin del C se debe nutrir el yin y calmar la mente.

3.1.3. Hiperactividad del fuego del corazón

Manifestaciones: Agitación, insomnio, cara roja, sed, úlcera bucal, lengua roja, pulso rápido. En casos graves se presenta irritabilidad, manía y delirio junto con orina roja, difícil de excretar y dolor al orinar o hematuria.

Etiología: Su causa es el fuego interno debido al factor emocional, o el fuego creado por el estancamiento de los factores patógenos exógenos; también una toma excesiva de comidas

picantes y de naturaleza caliente o tonificante puede provocarla. Debido al fuego del C se siente agitación, y el fuego turba la mente y causa insomnio, e incluso manía. El C tiene su abertura en la lengua, y sus manifestaciones exteriores en la cara; a causa del fuego se producen úlcera bucal y cara roja. El fuego lesiona los líquidos corporales, por eso se tiene sed. El C puede pasar su calor al ID; por lo tanto, la orina es roja y produce dolor y escozor; al lesionar los vasos, puede motivar hematuria.

Método de tratamiento: Aclarar el C y sedar el fuego. Si el C pasa su fuego al ID, se debe aclarar el C al mismo tiempo que reconducir lo rojo (orina).

3.1.4. La flema y la flema-fuego turban el corazón

Manifestaciones: Cuando el C es turbado por la flema, aparecen: demencia, depresión de ánimo o conciencia turbada con anomalías en el comportamiento, el enfermo habla solo, desmayo, ruido de esputo en la garganta, saburra blanca y pegajosa, pulso lento y resbaladizo. Cuando el C es turbado por la flema-fuego, se presenta agitación, sed, insomnio y desórdenes del sueño, cara roja y respiración estertorosa, constipación y orina roja. En casos graves se profieren disparates, llanto y risa anormales, manía, agresiones e insultos a los demás, lengua roja con saburra amarilla y pegajosa, pulso de cuerda, resbaladizo y fuerte.

Etiología: El C turbado por la flema tiene su origen en factores emocionales, tales como la depresión de ánimo, la ira, etc., o bien se debe a la invasión de la humedad patógena que obstruye el mecanismo qi y hace que la energía se estanque y se convierta en flema, la cual obstruye el C. La energía estancada puede convertirse en fuego, el cual reseca los líquidos corporales convirtiéndolos en flema; entonces, el fuego y la flema, juntos, turban el C y la mente. Este síndrome puede ser causado además por una lesión del calor patógeno exógeno, de modo que el calor reunido con la flema se hunde en el pericardio.

La flema es un factor patógeno yin, y la naturaleza del yin es la quietud; cuando el C está obstruido por la flema, se turba la conciencia. El fuego es un factor yang, y el yang tiene como naturaleza el movimiento; por ello, si la flema-fuego sube y turba la mente se presenta la manía.

Método de tratamiento: En el síndrome del C turbado por la flema es necesario eliminar la flema y despertar la conciencia. En el síndrome del C turbado por la flema-fuego se debe aclarar el C y eliminar la flema.

3.1.5. Obstrucción de la sangre del C

Manifestaciones: Taquicardia, sensación de opresión en el C y en el pecho, o dolor fuerte que se propaga hacia el hombro, la espalda y el lado interno del brazo, síntomas que ocurren intermitentemente; lengua de color purpúreo oscuro o con equimosis, pulso filiforme, vacilante o intermitente con espacios irregulares. En casos graves, dolor severo, labios negros, miembros fríos, pérdida de conciencia, pulso lánguido, como si se cortara.

Etiología: Este síndrome aparece frecuentemente como secundario del síndrome de deficiencia de la energía del C y de yang del C. Por su deficiencia, yang no puede calentar ni transportar la sangre, lo que conduce a la mala circulación de ésta, y, como consecuencia de ello, se produce obstrucción en los vasos sanguíneos.

Síndrome que es producido o se agrava a menudo por el exceso de cansancio, por la invasión del frío patógeno, por los excesos emocionales bien de alegría bien de ira, que causan lesión interna, o por la retención de flema.

Por la disfunción de yang del C, la sangre se estanca en los vasos; por tanto, se siente opresión y dolor fuerte en el pecho, y como el meridiano shaoyin de la mano recorre el hombro y la espalda, el dolor se propaga por esta parte hasta llegar al lado interno del brazo. La estasis de sangre debida a la deficiencia de yang hace que el C lata de forma anormal, de modo que se genera taquicardia. El pulso es vacilante o intermitente, y la lengua, purpúrea con equimosis debido al estancamiento de la energía y a la estasis de la sangre. El agotamiento repentino de yang del C y la obstrucción en la circulación de la sangre pueden causar dolor repentino en el C, hacer que la cara se ponga amoratada, e incluso provocar desmayo, y el pulso es lánguido.

Método de tratamiento: Regular la circulación de yang y eliminar la estasis de sangre, y para la situación de agotamiento repentino de yang del C se deben tomar medidas de urgencia con objeto de restablecer yang.

En cuanto a la diferenciación de síndromes del ID, se han mencionado en el apartado 3.1.3, titulado «Hiperactividad del fuego del C; por ejemplo, la diferenciación del síndrome de exceso de calor, la deficiencia de frío, la de ID, etc. El síndrome de frío por deficiencia será incluido en la parte dedicada a la deficiencia de yang del B, y el síndrome de dolor del ID (la hernia) será incluido en la parte que se refiere al estancamiento de frío en el meridiano del H.

3.2. Diferenciación de síndromes del P y del IG

El P controla qi (Energía y aire) y domina la respiración; tiene la función de ventilar, purificar y hacer descender, de regular la circulación del agua, y está vinculado con la superficie del cuerpo (El pelo y la piel); tiene su abertura en la nariz y está relacionado interior-exteriormente con el IG, razón por la cual los trastornos de la respiración: el asma, la falta de aliento, la secreción de esputo, la hemoptisis, etc., se deben a los cambios patológicos del P. Los síndromes del P se dividen en el del tipo de deficiencia y el de exceso; en los síndromes de deficiencia se observa deficiencia de energía e insuficiencia de líquidos corporales yin, y los síndromes de exceso son causados por invasión de viento, frío, sequedad y calor patógenos exógenos o retención de flema.

3.2.1. Deficiencia de la energía del pulmón

Manifestaciones: Laxitud, falta de aliento, tos asmática y sin fuerza, jadeo ante un esfuerzo ligero, voz débil, sudoración espontánea, aversión al frío pálido y opaca, lengua de color pálido y pulso débil.

Etiología: Es causada a menudo por una tos prolongada o por asma prolongado. Lo que consume la energía del P, o bien por la insuficiencia de la producción de energía, que conduce a la debilidad de su función de control de qi (Energía y aire). A raíz de la deficiencia de energía del P se produce respiración superficial y falta de fuerza para toser y para hablar. Si la energía del P no puede ventilar la energía de defensa hasta la superficie del cuerpo, las texturas se abren, de modo que se produce sudoración espontánea y aversión al frío, y el paciente es fácilmente lesionado por el frío. La cara pálida se debe a que la energía y la sangre no pueden ascender para proporcionar brillo a la cara.

Método de tratamiento: Tonificar la energía del P o nutrir la energía y fortalecer la superficie del cuerpo.

3.2.2. Deficiencia de yin del pulmón

Manifestaciones: Tos seca, falta de aliento, escaso esputo pero pegajoso o esputo con poca sangre, sequedad en la boca y en la garganta, voz ronca, emaciación. En casos graves se presenta fiebre vespertina, calor en el pecho, en las palmas de las manos y en las plantas de los pies, sudoración nocturna, rubor malar, lengua roja con poca saliva, pulso filiforme y rápido.

Etiología: Es causado en muchos casos por efecto del cansancio excesivo o por el consumo de yin del P debido a una tos prolongada. La insuficiencia de líquidos yin del P puede conducir a la disfunción en la purificación, humidificación y descenso; por lo tanto, se presenta sequedad en la boca y en la garganta, voz ronca, tos seca, falta de aliento y poco esputo pegajoso. La deficiencia de yin puede producir el calor ficticio, razón por la cual se da fiebre vespertina, calor en el pecho, en las palmas de las manos y en las plantas de los pies, sudoración nocturna y rubor malar. Si el calor lesiona los vasos sanguíneos del P puede aparecer esputo con sangre o hemoptisis.

Método de tratamiento: Nutrir el yin y humedecer el P, o nutrir el yin y calmar el fuego.

3.2.3. Pulmón lesionado por el frío patógeno exógeno

Manifestaciones: Tos, asma, esputo acuoso y blanco, ausencia de sed, mocos acuosos o, además, aversión al frío, fiebre, dolor de cabeza y en el cuerpo, saburra blanca y pulso tenso.

Método de tratamiento: Ventilar el P y sedar el frío.

3.2.4. Acumulación de calor en el pulmón

Manifestaciones: Tos asmática, respiración estertorosa, esputo amarillo y pegajoso, dolor en la garganta, sed, poca aversión al viento y al frío, o dolor en el pecho, secreción de esputo purulento con sangre y con olor a pescado, constipación, orina escasa y roja, lengua roja con saburra amarilla, pulso rápido.

Etiología: En general es causado por la lesión del calor patógeno exógeno, o por el calor transformado del viento-frío que invade y se estanca en el P. Si se observan síntomas exteriores es que el P es lesionado por el viento-calor; si no se ob-

servan síntomas exteriores es que el calor quema el P, y en casos graves se debe a la acumulación prolongada de flema-calor que conduce a yong (absceso) pulmonar. Cuando el calor invade el P, éste falla en su función purificadora, entonces se produce tos asmática y respiración estertorosa con esputo amarillo y pegajoso; si el calor quema y consume los líquidos corporales se presenta sed. La garganta es la puerta del P; cuando el calor se acumula en él se produce dolor de garganta. Si el viento-calor se ubica en la superficie del cuerpo, la defensa del P falla en su función de ventilación y, como consecuencia de ello, se observa fiebre y aversión al viento-frío. Si el calor se estanca por mucho tiempo puede reseca los líquidos corporales y condensarlos en flema; ésta y el calor obstruyen y hacen que la sangre nutritiva se pudra, convirtiéndose en pus y ocasionando absceso pulmonar, dolor en el pecho, secreción de esputo purulento con sangre y con olor a pescado.

Método de tratamiento. Dispersar el calor del P, calmar la tos y el asma; en el caso de absceso pulmonar, se debe eliminar el calor y quitar el pus.

3.2.5. Pulmón lesionado por la sequedad

Manifestaciones: Tos seca con poco esputo pegajoso, o tos asmática con esputo espumoso blanco, sequedad en nariz y garganta, dolor en el pecho al toser fuertemente, lengua seca con poca saburra y poca saliva, pulso filiforme y rápido. Se observa también fiebre y aversión al viento y al frío, dolor de cabeza, etc., y síntomas exteriores.

Etiología. El síndrome es causado generalmente por la sequedad otoñal, que consume excesivamente los líquidos del P, y también puede ser motivado por la lesión del viento-calor moderado, que consume los líquidos acarreado sequedad. Cuando la sequedad lesiona el P daña los líquidos corporales, y el P falla en su función de nutrición, humidificación, purificación y descenso; por lo tanto, se produce tos asmática con poco esputo pegajoso o sin esputo, sequedad en la boca, en la nariz y en la piel, lengua seca con poca saburra y poca saliva. Cuando la sequedad lesiona el P hace que la energía no pueda circular normalmente, de manera que se produce dolor en el pecho.

La sequedad lesiona la superficie y hace que el P falle en su función de ventilación, y como consecuencia de todo ello se observa fiebre y aversión al frío. Cuando la sequedad-calor consume los líquidos corporales, el pulso se presenta filiforme y rápido, y si se observan síntomas exteriores, el pulso es, además, superficial.

Método de tratamiento: Purificar el P y humedecer la sequedad.

3.2.6. Pulmón obstruido por la flema-humedad

Manifestaciones: Tos con abundancia de esputo blanco y diluido, fácilmente expectorable, sensación de opresión en el pecho, o asma con ruido de esputo, lengua pálida con saburra blanca y pegajosa, pulso de cuerda y resbaladizo, o blando y lento.

Etiología: En general, la causa es el viento-frío-humedad patógeno exógeno, o bien aparece después de una tos prolongada que hace que el P no funcione normalmente en la distribución de los líquidos corporales, de modo que éstos se retienen y se convierten en flema-humedad; asimismo, debilidad del B, la humedad se acumula y se convierte en flema, que sube al P.

El estancamiento de la flema-humedad hace que el P no cumpla normalmente sus funciones de ventilación y descenso, de modo que se presenta tos asmática con abundancia de esputo diluido y blanco; cuando la flema obstruye los colaterales del P hay opresión en el pecho; la flema obstruye los conductos (Vías) de la energía y provoca ruidos de flema. La flema-humedad es un factor patógeno yin; por lo tanto, se observa lengua pálida con saburra blanca y pegajosa. El pulso de cuerda y resbaladizo, blando y lento es síntoma de la flema-humedad.

Método de tratamiento: Resechar la humedad y eliminar la flema.

3.2.7. Calor-humedad en el IG

Manifestaciones: Dolor abdominal, excreción de heces con pus y sangre, tenesmo, o bien diarrea aguda en forma de chorro, ardor en el ano, sed pero sin deseos de beber agua, orina escasa y roja; A veces estos síntomas se acompañan de aversión al calor, sed, lengua roja con saburra amarilla y pegajosa, pulso resbaladizo y rápido.

Etiología: El síndrome se produce frecuentemente durante el verano y el otoño, cuando el calor y la humedad invaden el E y el IG; también puede ser causado por la intemperancia en la alimentación, por la excesiva toma de comidas o bebidas frías y crudas o contaminadas, lo cual hace que la humedad-calor se acumule en el IG.

Cuando la humedad-calor se acumula en el IG, el calor estanca la energía y causa dolor abdominal y tenesmo; cuando el IG falla en su función de transporte se produce diarrea. Si la humedad-calor lesiona la energía y la sangre, que fermentan a causa del calor, éstos se convierten en pus, razón por la cual se produce diarrea con pus y sangre. Cuando la humedad-calor baja causa diarrea aguda en forma de chorro y ardor en el ano. El calor consume los líquidos corporales, por lo que hace su aparición la sed. Si se presentan síntomas exteriores, se observa al mismo tiempo fiebre y aversión al frío. Si la causa es sólo el calor interno, únicamente se observa calor, y no aversión al frío.

Método de tratamiento: Dispersar la humedad-calor.

3.2.8. Pérdida de líquidos corporales en el intestino grueso

Manifestaciones: Constipación, heces secas difícilmente eliminadas, lengua roja poca saliva y saburra amarilla y pulso filiforme y vacilante; se observa también con frecuencia mareo y halitosis.

Etiología: La pérdida de líquidos corporales en el IG puede ser causada por el calor-sequedad en este órgano, lo que

hace que se consuman excesivamente los líquidos corporales. Puede deberse a la insuficiencia de yin en el E, que no alcanza para hacer descender el IG. Este síndrome se presenta sobre todo en pacientes de edad avanzada o en el período posparto en la mujer o bien en el último período de una enfermedad febril. Si faltan los líquidos corporales en el IG, éste no puede realizar normalmente su función de transporte, de manera que las heces se vuelven secas y de difícil eliminación. A raíz de la obstrucción en la circulación de la energía del IG se obstaculiza el descenso de la energía del E y, por la disfunción de éste, lo turbio sube; por lo tanto, se produce halitosis y mareo. Por carencia de líquidos corporales, el pulso se presenta filiforme y vacilante, la saburra es amarilla y seca, y la saliva, escasa.

Método de tratamiento: Humedecer el intestino, favorecer la defecación.

3.3. Diferenciación de síndromes del bazo y el estómago

El B controla la transformación y el transporte y, al mismo tiempo, domina la sangre; el E recibe el alimento y lo fermenta. Ambos órganos se relacionan exterior-interiormente: el B hace ascender y el E hace descender, la sequedad y la humedad se influyen mutuamente, de modo que colaboran en la digestión, la asimilación y la distribución. razón por la cual son la fuente de producción de energía, sangre y los nutrientes. Así pues, todos los trastornos en la recepción, la digestión y la asimilación de alimentos, las anomalías en ascender y descender, los vómitos, las náuseas y la diarrea, o cualquier tipo de prolapso de órganos internos o de hemorragia debido a la incapacidad de control por el hundimiento de la energía deficiente, así como la insuficiencia de energía y sangre causada por los factores mencionados anteriormente, son reflejo de los cambios patológicos del B y del E

Los síndromes del B y del E se dividen en los del tipo de deficiencia y los del tipo de exceso. Los síndromes de deficiencia se observan sobre todo en el B, y los síndromes de exceso, en el E, razón por la cual se dice que «el exceso está en yangming, y la deficiencia, en taiyin». La deficiencia del B y del E se debe principalmente a la pérdida de energía yang o de líquidos yin, mientras que el exceso es causado por la retención o el estancamiento de frío, humedad, sequedad, calor o alimentos.

3.3.1. Deficiencia de la energía del B y del E

Manifestaciones: Anorexia, distensión y plenitud epigástrica después de la comida, heces blandas o diarrea, falta de aliento y pereza al hablar, laxitud en los miembros, emaciación, cara amarillenta sin brillo, lengua pálida con saburra blanca y pulso lento y débil.

Etiología: Es causado principalmente por la intemperancia en el alimento, o por el exceso de cansancio, o debido a una excesiva diarrea. También puede ser influenciado por otras enfermedades, tales como alguna afección hepática que dañe el B o el E, debilitándolos.

La insuficiencia de energía del B y del E puede motivar la atenuación de la recepción y el transporte, como consecuencia de lo cual se produce anorexia, escaso apetito, distensión

después de la comida, diarrea, etc. Como consecuencia de la deficiencia de energía del B y del E aparece insuficiencia de la producción de energía y sangre, que no alcanzan para nutrir los músculos de los miembros, de modo que se presenta falta de aliento, pereza para hablar, laxitud en los miembros, emaciación, cara amarillenta y sin brillo, lengua pálida y pulso lento y sin fuerza.

Método de tratamiento: Nutrir la energía y fortalecer el B.

3.3.2. Deficiencia de yang del B

Manifestaciones: Anorexia, distensión abdominal, dolor epigástrico que se alivia con la presión y el calor, falta de gusto en la boca, ausencia de sed, miembros fríos, diarrea; también edema en los miembros, dificultad urinaria o abundancia de leucorrea acuosa, lengua pálida y tierna, saburra blanca y resbaladiza, pulso profundo, filiforme o tardío

Etiología: Su causa es casi siempre la deficiencia de energía del B y del E, pero también puede ocurrir como consecuencia de intemperancia en la alimentación, por culpa de una excesiva ingestión de comidas frías y crudas, o de medicamentos de naturaleza fría, que lesionan el yang del B. A causa de la deficiencia de yang se produce el frío. El síndrome es conocido también como síndrome de deficiencia y frío del B.

A causa de la deficiencia de yang del B se atenúa la función de transportar y transformar, razón por la cual se produce anorexia y distensión abdominal, heces blandas o diarrea. Como el síndrome es de deficiencia y de frío, el dolor epigástrico y el frío en jiao medio causan falta de gusto en la boca y falta de sed. Por la deficiencia de yang, los miembros no se calientan, y el mal transporte del agua y de la humedad provoca la dificultad urinaria, de modo que los líquidos rebosan hacia la superficie y se produce edema en los miembros, y si corren hacia abajo causan leucorrea abundante y acuosa.

Es el momento de indicar que al hablar de la función de la digestión, asimilación y distribución del alimento y del agua incluimos la función de transformación y separación de lo turbio y lo claro del ID en la función del B en transporte y transformación; los síntomas de la deficiencia y frío en el ID, tales como dolor abdominal que se alivia con la presión y el calor, borborigmos y diarrea, frecuencia o dificultad urinaria, etc., son síntomas observados también en el síndrome de deficiencia del B, razón por la cual se acostumbra a incluir el síndrome de deficiencia y frío del ID dentro del síndrome de deficiencia de yang del B, y por ello en este libro se explican conjuntamente

Método de tratamiento: Calentar y hacer circular el yang de jiao medio, o calentar el B y hacer circular el agua.

3.3.3. Hundimiento de energía del bazo

Manifestaciones: Mareo y vértigo, voz débil, falta de aliento y de fuerza, sudoración espontánea, anorexia, distensión abdominal después de comer, pesadez en el epigastrio, deseos frecuentes de defecar o prolapso rectal por una diarrea prolongada, y también prolapso uterino.

Etiología: El síndrome se conoce también como «hundimiento

de la energía de jiao medio» o «hundimiento de energía por deficiencia». En general, procede de la insuficiencia de energía de jiao medio, y puede ser también causado por una diarrea o disentería prolongada o por un excesivo cansancio.

La energía del B no sube, sino que se hunde, haciendo que la energía clara no pueda llegar a la cabeza, por lo tanto se produce mareo y vértigo; la debilidad de la energía de jiao medio causa insuficiencia en la producción de la energía pectoral, en consecuencia se produce falta de aliento, falta de fuerza para hablar, laxitud; la disfunción en el transporte del B motiva la distensión abdominal después de comer, y por deficiencia, la superficie del cuerpo está inconsolidada y se suda de forma espontánea; la energía de jiao medio se hunde hacia abajo, causando la incapacidad de levantar y consolidar; por lo tanto, se presenta pesadez en el epigastrio, deseos frecuentes de defecar, prolapso rectal o uterino.

Método de tratamiento: Fortalecer la energía y levantar lo hundido.

3.3.4. Disfunción del bazo en el control de la sangre

Manifestaciones: Melenas (defecación sanguinolenta), hemorragia subcutánea, o bien menorragia o hemorragia uterina u otro tipo de hemorragia. Al mismo tiempo se observa deficiencia de la energía o de yang del B.

Etiología: Su causa es, en muchos casos, una enfermedad prolongada que daña el B, o un excesivo cansancio que lesiona dicho órgano; todo ello motiva la deficiencia de la energía de jiao medio, y la disfunción en el control de la sangre

La energía tiene la función de controlar la circulación de la sangre; si hay deficiencia, la energía no puede controlarla, de modo que la sangre se extravasa; si rebosa por debajo de la piel, se produce hemorragia subcutánea; si rebosa en el E y en el intestino, se producen melenas (defecación sanguinolenta), y si rebosa en la V, se produce hematuria. Por deficiencia de energía, los meridianos chong y Ren no están consolidados, y poco a poco se forma la menorragia o hemorragia uterina.

Método de tratamiento: Nutrir la energía y controlar la circulación de sangre

3.3.5. Bazo contraído por el frío-humedad

Manifestaciones: Distensión y sensación de opresión en el epigastrio, ausencia de deseos de comer o beber, regurgitación y náuseas, falta de gusto en la boca y ausencia de sed, dolor abdominal y diarrea, pesadez en la cabeza como si estuviera vendada, pesadez en el cuerpo, o bien edema, cara amarilla y opaca, lengua gruesa con saburra blanca y pegajosa, pulso blando y lento.

Etiología: La causa es la costumbre de tomar bebidas frías o de comer frutas crudas, lo que conduce a la retención del frío-humedad en jiao medio; también se puede deber a una mojadura por culpa de la lluvia, o a que el enfermo viva en lugares húmedos, que introducen el frío-humedad en el cuerpo humano. Otra causa es el exceso continuo de humedad en el interior del cuerpo, que encierra yang del jiao medio, como conse-

cuencia de lo cual se produce frío-humedad en el interior del cuerpo.

Cuando el B es contraído por el frío y la humedad no puede realizar normalmente las funciones de transformación y transporte y falla en la de ascenso; por lo tanto, aparece la sensación de distensión y de plenitud en el epigastrio, 'anorexia, regurgitación y deseo de vomitar, dolor abdominal y diarrea. El frío y la humedad se retienen en el meridiano y obstruyen el mecanismo qi, de modo que se produce pesadez en la cabeza, como si estuviera vendada, y pesadez en el cuerpo. La humedad que rebosa en la superficie del cuerpo motiva el edema. El B es encerrado por la humedad; la energía y la sangre no pueden producirse suficientemente para dar manifestaciones brillantes en el exterior; por eso la piel se ve sin brillo, y la cara, amarillenta. Como el frío y la humedad se retienen en el interior, los líquidos corporales no son dañados y no se tiene sed, ni se tiene percepción gustativa.

Método de tratamiento: Calentar el jiao medio y eliminar la humedad.

3.3.6. Humedad-calor en el bazo y en el estómago

Manifestaciones: Sensación de plenitud y opresión epigástricas, náusea, vómito, aversión a la comida, pesadez en los miembros, diarrea, orina dificultosa, escasa y roja, o bien ictericia en los ojos, en la cara y la piel en general; prurito en la piel; fiebre intermitente, sudoración que no ahuyenta el calor (con lo que no se quita la fiebre), saburra amarilla y pegajosa, pulso blando y rápido.

Etiología: Su causa es a menudo la invasión de la humedad-calor patógeno exógeno, o la intemperancia en la alimentación, una excesiva toma de alimentos grasos, dulces y licores que se estancan y se convierten en humedad-calor que permanece en el interior del B y del EA raíz de la existencia de humedad-calor en el B y en el E se producen desórdenes en la función de recepción, transporte y transformación, y en su función de ascenso y descenso; por lo tanto, se observan plenitud y opresión en el epigastrio, vómito, náusea y aversión a la comida; la humedad y el calor se reúnen y bajan para causar diarrea, orina roja, escasa y dificultosa; la humedad-calor en el B y en el E, así como en el H y en la Vb, obliga a que la bilis se derrame, lo que causa prurito en la piel e ictericia en la cara, en los ojos y en la piel; la humedad es un factor pegajoso, y al reunirse con el calor causa fiebre intermitente que no se alivia con la sudoración. La saburra amarilla y pegajosa y el pulso blando y rápido son síntomas de la humedad-calor.

Método de tratamiento: Sedar el calor y eliminar la humedad.

3.3.7. Síndrome de frío en el estómago

Manifestaciones: Frío y dolor en el epigastrio, que es suave, pero continuo en casos ligeros, y agudo en casos graves, que empeora con el frío y se alivia con el calor, con ausencia de gusto en la boca y sin sed, abundancia de saliva clara en la boca, o vómitos después de la comida, borborigmos, lengua pálida con saburra blanca y resbaladiza, pulso de cuerda o

tardío.

Etiología: Se produce en pacientes con debilidad de yang del E que se ven afectados por una comida contaminada, o por una ingestión excesiva de alimentos crudos y fríos, o por la invasión del frío en el epigastrio. Como consecuencia de todo ello, el frío se estanca en el E

El frío está en el E y encierra su yang, de ahí que se sienta dolor y frío en el epigastrio; con el calor se dispersa el frío y, por tanto, se alivia el dolor; el frío daña el yang del E y hace subir el agua estancada, por ese motivo abunda en la boca la saliva, y si el frío se retiene en el E y en el intestino provoca borborismos; el frío se estanca en el jiao medio obligando a subir a la energía del E, razón por la cual se presenta el vómito después de comer.

Método de tratamiento: Calentar el jiao medio y dispersar el frío.

3.3.8. Síndrome de fuego (calor) en el estómago

Manifestaciones: Dolor y ardor en el epigastrio, regurgitación ácida y sensación de hambre, o bien vómito inmediatamente después de comer; también dolor de E después de comer, olor fétido en la boca, hinchazón y dolor en la encía, hemorragia gingival, constipación, lengua roja con saburra amarilla, pulso resbaladizo y rápido.

Etiología: Su causa es el exceso de calor en el E y al mismo tiempo el fuego producido a causa de la depresión de ánimo, o bien la invasión del calor al E y la ingestión de alimentos de naturaleza picante y caliente

El calor se estanca en el E, causando dolor y ardor epigástrico; si el fuego estancado en el H penetra, junto con la energía desviada, en el E puede causar regurgitación ácida y sensación de hambre; el fuego puede acelerar la digestión del alimento; su exceso hace que se tenga hambre a menudo; el fuego patógeno sube a lo largo del recorrido del meridiano y causa la aparición de olor fétido en la boca e hinchazón y dolor en la encía, y si lesiona los vasos sanguíneos obliga a que la sangre se extravase, razón por la cual se produce hemorragia gingival. El calor excesivo en yangming consume los líquidos corporales, de modo que habrá sensación de sed con deseos de tomar bebidas frías y también constipación.

Método de tratamiento: Limpiar el E y dispersar el fuego.

3.3.9. Estancamiento de alimentos en el Estómago

Manifestaciones: Distensión y dolor epigástricos, aversión a la comida, eructos, vómito y regurgitación ácida con olor fétido, trastornos en la defecación, saburra gruesa y pegajosa y pulso resbaladizo.

Etiología: Su causa es el estancamiento de alimentos debido a una intemperancia en la comida o a una ingestión excesiva. Cuando el alimento se estanca en el E obstruye el mecanismo qi del epigastrio, de modo que se produce disfunción en la recepción de la comida, con lo que se presenta distensión y plenitud, dolor en el epigastrio y aversión a la comida; el alimento estancado se pudre, y sube junto con la energía del E desviada, razón por la cual se observa regurgitación ácida y

vómitos ácidos y fétidos.

Métodos de tratamiento: Inducir a la digestión de los alimentos y eliminar lo estancado.

3.3.10. Insuficiencia de yin en el Estómago

Manifestaciones: Sequedad en la boca y en la lengua, hambre pero sin deseos de tomar alimentos, náusea, hipo, plenitud epigástrica, constipación, orina escasa, lengua roja y pelada con poca saliva, pulso filiforme y rápido.

Etiología: Generalmente su causa es el fuego (calor), que consume los líquidos corporales. La insuficiencia de yin del E hace que los líquidos corporales no lleguen a la parte superior, razón por la cual se produce sequedad en los labios y la lengua, y, al bajar el nivel de los líquidos corporales, el enfermo no quiere tomar alimentos; la disfunción en el descenso motiva náusea e hipo; la deficiencia de líquidos corporales produce calor, que turba al E, de modo que se genera plenitud epigástrica; los líquidos corporales lesionados causan sequedad en el E, la cual afecta al intestino secándolo, y por eso se presenta la constipación; por deficiencia, los líquidos corporales y la energía no pueden subir hasta la cabeza, y, como consecuencia de ello, la lengua se observa roja, pelada y con poca saliva.

Método de tratamiento: Nutrir yin del E

3.4. Diferenciación de síndromes del hígado y de la vesícula biliar

El H tiene la función de drenaje, y es en este órgano donde se almacena la sangre. El H gusta de extenderse libremente y odia el estancamiento, determina las condiciones de los tendones y tiene su abertura en los ojos. Sus manifestaciones exteriores se sitúan en las uñas, y está relacionado con la Vb exterior-interiormente, por lo que el movimiento de viento interno, el mareo y el vértigo, las convulsiones de los tendones, la disfunción en el drenaje, el estancamiento de energía y la estasis de sangre, la distensión, la opresión y el dolor, la depresión, la irritabilidad y muchas enfermedades oftálmicas se deben, en parte, a cambios patológicos en el H. Como la función de drenaje del H y de la Vb regula la digestión, la función del B y la del E, la disfunción de dichos órganos en el drenaje puede afectar a estos últimos con manifestaciones anormales en la recepción de comida y en la digestión y asimilación. Los síndromes del H se dividen en el tipo de deficiencia y el tipo de exceso. Los síndromes de deficiencia son, por ejemplo, insuficiencia de yin o de sangre del H, y los síndromes de exceso son causados por el exceso de fuego o por lesión de la humedad-calor patógeno exógeno. El síndrome del movimiento interno del viento que sube y turba es un síndrome de deficiencia en lo fundamental y de exceso en la manifestación externa.

3.4.1. Estancamiento de la energía del hígado

Manifestaciones: Depresión, irritabilidad, opresión en el pecho que se alivia al suspirar, dolor y distensión en el pecho, en el hipocondrio o en los senos y en el vientre, dismenorrea,

desórdenes en la menstruación, pulso de cuerda. Sensación de que algo obstruye la garganta sin que pueda ser tragado ni vomitado, bocio en el cuello y en la nuca o masas en el abdomen.

Etiología: Su causa es, en la mayoría de los casos, la depresión de ánimo. La depresión y la ira pueden lesionar el H, y la disfunción de éste en el drenaje debido a otras causas puede también motivar el síndrome. Cuando el H pierde su naturaleza de extenderse libremente y su función de drenaje, se produce la depresión de ánimo; el estancamiento en el mecanismo de qi motiva la sensación de opresión en el pecho, que se alivia al suspirar; si la energía del H se estanca por mucho tiempo, pierde su carácter de ser blando y suave, y su manifestación es la irritabilidad. El estancamiento de la energía causa la obstrucción de los meridianos, de modo que se siente dolor y distensión en las regiones del pecho, el hipocondrio, los senos y el vientre, que es por donde pasa el meridiano del H. Las enfermedades de la energía pueden afectar a la sangre, y el estancamiento de energía puede conducir a la estasis de la sangre y a anomalías de los meridianos Ren y chong; por lo tanto, se producen desórdenes en la menstruación o dolor abdominal durante ella. La energía del H que asciende anormalmente se reúne con la flema en la garganta y ambas forman un nudo obstruido que, si se retiene en el cuello y en la nuca, provoca bocio, y si la afección se prolonga y el estancamiento de energía y la estasis de sangre se reúnen aparecen masas en el abdomen.

Método de tratamiento: Drenar el H y eliminar el estancamiento. Para disolver el nudo de la garganta (meheqi) se debe normalizar la circulación de energía y eliminar la flema; para curar el bocio cervical hay que regular la circulación de energía. Para tratar las masas abdominales hay que avivar la circulación de sangre y ablandar lo duro.

3.4.2. Las llamas del fuego del hígado

Manifestaciones: Dolor de cabeza, mareo, tinnitus, rubor, ojos rojos, sabor amargo en la boca y sequedad en la garganta, dolor y ardor en los costados, agitación e irritabilidad, insomnio o pesadillas, o hematemesis o epistaxis, constipación y orina roja, lengua roja con saburra amarilla y seca, pulso de cuerda y rápido.

Etiología: En muchos casos su causa es el fuego procedente de la energía estancada, es decir, «el exceso de energía se convierte en fuego». El fuego del H sube hasta causar molestias en la cabeza y provoca dolor, mareo, tinnitus, cara y ojos rojos; el fuego se estanca en el meridiano, de modo que se siente ardor en los costados; si el fuego sube junto con la energía de la Vb, se siente sabor amargo en la boca y al mismo tiempo sequedad en la garganta; si el fuego sube excesivamente causa irritabilidad o, en casos graves, manía; el fuego afecta a la mente e induce el insomnio o las pesadillas; puede lesionar los vasos, y obliga a que la sangre se extravase y ocasione hemorragia en forma de hematemesis o epistaxis; el fuego consume los líquidos corporales causando constipación y orina roja.

Método de tratamiento: Sedar el fuego del H.

3.4.3. Insuficiencia de sangre del hígado

Manifestaciones: Cara de color opaco, mareo y vértigo, trastornos del sueño, tinnitus semejante al canto de las chicharras, ojos secos, vista borrosa, o nictalopía, entumecimiento de los miembros y convulsiones, tic muscular, uñas pálidas, hipomenorrea o amenorrea, lengua pálida y pulso filiforme

Etiología: Es causado por la insuficiente producción de sangre, o por una hemorragia, o debido a una enfermedad prolongada que lesiona la sangre del H.

Por la insuficiencia de la sangre, que no alcanza para subir a la cabeza, la cara se ve de color opaco y se produce mareo y vértigo, tinnitus, lengua de color pálido; la sangre no es suficiente para nutrir los ojos, de modo que se vuelven secos y se tiene vista borrosa e incluso nictalopía. Por la mala nutrición de los tendones las uñas palidecen; a causa de la deficiencia de sangre se producen movimientos caprichosos del viento, y, por lo tanto, se presenta entumecimiento en los miembros, convulsiones y tics musculares; a causa de su insuficiencia, la sangre no llena los vasos, por eso el pulso se presenta filiforme. Si el mar de la sangre está vacío habrá hipomenorrea o amenorrea. La sangre no basta para calmar la mente, razón por la cual se presentan trastornos del sueño.

Método de tratamiento: Tonificar la sangre del H.

3.4.4. Hiperactividad de yang del hígado

Manifestaciones: Mareo y vértigo, tinnitus, dolor y distensión en la cabeza, cara y ojos rojos, irritabilidad, insomnio, trastornos del sueño, amnesia, palpitations, lumbago y laxitud en las rodillas, lengua de color rojo oscuro, pulso de cuerda, filiforme y rápido.

Etiología: En la mayoría de los casos es causada por la deficiencia del yin del H y del R, que no pueden controlar al yang del H, de modo que se hiperactiva y asciende; o bien se debe a los factores emocionales, tales como, por ejemplo, la ira, la depresión de ánimo y la ansiedad. El estancamiento de energía que producen puede convertirse en fuego que consume la sangre yin, de manera que yin no puede controlar yang. Como el síndrome es, en lo fundamental, de deficiencia de yin, y con manifestaciones de exceso de yang, se le conoce también como «síndrome de deficiencia de yin y exceso de yang» o como «fuego de H por la deficiencia de yin».

Debido a la deficiencia de yin del H y del R, el yang se hiperactiva y asciende, por lo tanto se presenta mareo y vértigo, tinnitus, dolor y distensión en la cabeza, cara y ojos rojos, irritabilidad; a raíz de la deficiencia de yin, el yang pierde el control y la mente se va desnutriendo; la disarmonía entre yin y yang produce palpitations y amnesia, insomnio y trastornos del sueño. El H determina las condiciones de los tendones, y el R determina las de los huesos; por culpa de la insuficiencia de yin el fuego se mueve a su antojo, y los tendones y los huesos pierden su nutrición y, como consecuencia de ello, se observa lumbago y laxitud en las rodillas. La lengua de color rojo oscuro el pulso de cuerda, filiforme y rápido, son síntomas

de la deficiencia de yin y el exceso de fuego, así como de la hiperactividad de yang del H.

Método de tratamiento: Nutrir yin, calmar el H y sedar yang.

3.4.5. Movimiento interno de viento del hígado

Los movimientos, el mareo y el vértigo o las convulsiones que se presentan durante los cambios patológicos, se llaman viento del H. En general se observa sobre todo el viento producido por el yang del H, el viento procedente del exceso de calor y el viento provocado por deficiencia.

A) El viento producido por el yang del hígado

Manifestaciones: Mareo y vértigo con peligro de caídas, dolor agudo de cabeza, entumecimiento y temblores en los miembros, movimientos ligeros en las manos y en los pies, dificultad para hablar y para caminar, lengua roja, pulso de cuerda y filiforme. Si se produce desmayo súbito, rigidez de la lengua y trismus, desviación de las comisuras de la boca y de los ojos y hemiplejía, ello se debe a la lesión del viento, esto es, la apoplejía.

Etiología: El viento se produce debido al descontrol de yang, a causa de la pérdida excesiva de yin del H y del R. Como dice Linzhengzhanan: «El viento interno es convertido por la energía yang del cuerpo.»

El viento (yang) se agita y el fuego brota y es excesivo, por eso se presenta dolor de cabeza, mareo y vértigo con peligro de caídas; entumecimiento en los miembros, tic muscular, convulsiones y dificultad en el habla son síntomas de movimiento de viento. El viento circula hacia arriba y es excesivo en la parte superior del cuerpo. La deficiencia de yin se presenta en la parte inferior. El exceso en la parte superior y la deficiencia en la inferior causa inseguridad al caminar, por lo que el enfermo camina como si flotara. A raíz del exceso del viento (yang) se queman los líquidos corporales y se convierten en flema; si el yang sube junto con el viento y la flema, turba la mente, de modo que se presenta desmayo súbito. Si el viento y la flema penetran y recorren los meridianos, provocan trastornos en la circulación de la energía y la sangre, razón por la cual se observa desviación de la comisura de los ojos, hemiplejía, rigidez de la lengua y trismus.

Método de tratamiento: Nutrir yin, calmar el H y eliminar el viento; en la apoplejía postrante se debe hacer que el enfermo recupere la conciencia, y en el tipo de tensión, se debe lograr recuperar lo que ha escapado.

B) El viento producido por el excesivo calor

Manifestaciones: Fiebre alta, agitación y sed, convulsiones, rigidez de la nuca, vista desviada hacia arriba, epistótonos, pérdida del conocimiento, lengua roja con saburra amarilla, pulso de cuerda y rápido.

Etiología: Se debe al exceso de calor que quema al meridiano del H o que se hunde en el pericardio. El calor excesivo consume los líquidos corporales, por ello se presenta fiebre alta y sed. Asimismo quema al meridiano del H, de manera que los tendones están malnutridos y, por ello, aparecen convulsio-

nes, rigidez de la nuca, epistótonos y vista desviada hacia arriba; si el calor penetra en el pericardio, para turbar la mente y el C, causa irritabilidad y agitación; cuando se obstruye el C se produce pérdida del conocimiento.

Método de tratamiento: Sedar el calor, enfriar el H y calmar el viento. En los pacientes con desmayo hay que hacer que recuperen la conciencia.

C) El viento causado por deficiencia de sangre

A causa de la insuficiencia de la sangre los tendones están malnutridos, de modo que se produce un movimiento caprichoso del viento interno. En cuanto a los síntomas y el método de tratamiento, se puede acudir al apartado dedicado a la deficiencia de sangre del H.

3.4.6. El frío retenido en el meridiano del hígado

Manifestaciones: Sensación de pesadez, distensión y dolor en el vientre que se propaga hacia los testículos, o contracción del escroto, que se agrava con el frío y se alivia con el calor, sensación de frío en el tronco y en los miembros, saburra blanca y resbaladiza, pulso profundo, de cuerda o tardío.

Etiología: Su causa es generalmente la lesión del frío patógeno exógeno, que motiva el estancamiento de la energía y la sangre en el meridiano del H.

El meridiano del H recorre los genitales y llega al vientre; si el frío se retiene en este meridiano se estancan la energía y la sangre, de modo que se produce pesadez, distensión y dolor en el vientre y en los testículos; el frío tiene naturaleza vasoconstrictora, por eso se observa la contracción del escroto. Con el calor, la energía y la sangre circulan con fluidez y con el frío se estancan; por lo tanto, el dolor se agrava con el frío y se alivia con el calor. Con el frío estancado en el meridiano, la energía yang no puede distribuirse, por eso se observa aspecto de frío en el tronco y en los miembros. La saburra blanca y resbaladiza, el pulso profundo, de cuerda o tardío, son síntomas del dolor provocado por el frío.

La retención del frío en el meridiano del H se observa con frecuencia en la hernia provocada por el frío, y, como su característica es también el dolor causado por la caída del ID de la cavidad abdominal al escroto, se le conoce asimismo como Xiaochangqitong (dolor causado por el ID).

Método de tratamiento: Calentar el H y dispersar el frío.

3.4.7. Humedad-calor en el hígado y en la vesícula biliar

Manifestaciones: Dolor y distensión en los costados, sabor amargo en la boca, anorexia, náusea, vómito, distensión abdominal, desórdenes en la defecación, orina escasa y roja, saburra amarilla y pegajosa, pulso de cuerda y rápido, ictericia en el cuerpo y en los ojos, alternancia de frío y fiebre o eczema en el escroto, o bien hinchazón, distensión, calor y dolor en los testículos; también leucorrea amarilla de color fétido y prurito en los genitales externos.

Etiología: Su causa es a menudo la invasión de la humedad-calor patógeno exógeno, o el deterioro provocado por el alcohol o las comidas grasas que se convierten en humedad-calor,

o la disfunción del B y del E, lo que produce humedad interna, que se estanca y se convierte en calor: la humedad reunida con el calor lesiona el H y la Vb. La acumulación de la humedad y calor motiva la disfunción en el drenaje del H y de la Vb, y, por lo tanto, se presenta dolor en los costados; la energía de la Vb asciende y provoca la aparición de gusto amargo en la boca; la disfunción del B y del E en el ascenso y del descenso conduce a la anorexia, vómito, náusea y distensión abdominal, y también provoca trastornos en la defecación; quemada por la

humedad-calor, la bilis rebosa, razón por la cual se observan amarillos el cuerpo y los ojos; si el factor patógeno se retiene en shaoyang puede causar la alternancia de frío y fiebre; si la humedad-calor invade la parte inferior, causa escasez de orina, que adquiere un color rojo; como el meridiano del H recorre los genitales, cuando la humedad-calor circula por abajo, siguiendo el recorrido del meridiano, puede causar eccema en escroto o distensión y dolor y calor en los testículos; y en la mujer se presenta prurito en los genitales externos y leucorrea amarilla de olor fétido.

Método de tratamiento: Sedar la humedad y el calor, recuperar la función del H y la Vb.

3.4.8. Estancamiento de energía del meridiano de la vesícula biliar, que se convierte en flema

Manifestaciones: Mareo y vértigo, gusto amargo en la boca, vómito y náusea, agitación e insomnio, palpitations e intranquilidad, sensación de opresión en el tórax, que se alivia al suspirar, saburra amarilla y pegajosa, pulso de cuerda y resbaladizo.

Etiología: Debido a la depresión de ánimo, se estanca la energía y se produce flema; a raíz de trastornos en la flema-calor, la Vb falla en su función de drenaje y el E falla en su función de descenso. El meridiano de la Vb tiene sus colaterales en la cabeza; la flema puede llegar arriba siguiendo el recorrido del meridiano y causa mareo y vértigo; la Vb es un órgano limpio; por culpa de los disturbios de la flema, la energía pierde su tranquilidad, de modo que el paciente se vuelve irritable y sufre insomnio y palpitations. La obstrucción de la flema causa la disfunción de la Vb en el drenaje; la energía no puede circular libremente, razón por la cual se tiene sensación de opresión que se alivia al suspirar; la disfunción de descenso del E produce náuseas y vómitos.

Método de tratamiento: Sedar el calor, eliminar la flema, recuperar la función del E y hacer descender lo ascendente

3.5. Diferenciación de síndromes del riñón y de la vejiga

El R es el depositario de las características congénitas fundamentales y es en él donde se almacena la esencia, él determina las condiciones de los huesos, genera la médula y se comunica con el cerebro; además controla el agua (líquidos corporales) y tiene la función de recibir el aire; tiene sus aberturas en el oído, en el ano y en el orificio urinario; sus manifestaciones exteriores están en el cabello, y se relaciona con la V exterior-interiormente. Por eso, todo tipo de desórdenes y

anormalidades del desarrollo físico, de la función reproductiva, del metabolismo de los líquidos, y los cambios patológicos del cerebro, de la médula, de los huesos, ciertos trastornos del sistema respiratorio, del auditivo, de la defecación y la orina están relacionados con las condiciones del R. En el R se almacena yin original y yang original, que son lo fundamental para la reproducción y el desarrollo del cuerpo humano. Yin original corresponde al agua, y yang original, al fuego, razón por la cual se dice que «el R es la residencia del agua y del fuego». Tanto yin original como yang original deben estar sólidamente encerrados y no deben ser consumidos ni lesionados. Sólo así se puede mantener la normalidad fisiológica, pues al ser lesionados se produce algún síndrome; la frase «no hay síndrome de exceso para el R» precisamente alude a ello.

Hay muchos tipos de síndromes del R, entre otros, deficiencia de yang Renal, deficiencia de yin Renal, deficiencia de esencia Renal, deficiencia de energía Renal, etc.

3.5.1. Deficiencia de yang Renal

La deficiencia de yang Renal se denomina también «debilidad del fuego de la puerta de la vida». Yang Renal es lo fundamental de la energía yang de todo el organismo, y tiene la función de calentar el cuerpo, transformar el agua, promover la reproducción y el desarrollo físico. Por deficiencia, yang Renal no puede calentar y falta la función de transformar el agua, de modo que aparece aversión al frío, miembros fríos, atenuación del órgano reproductivo y rebosamiento del agua. En la práctica clínica, la deficiencia de yang Renal se divide, de acuerdo con sus diferentes rasgos, en insuficiencia de yang Renal y en rebosamiento del agua por la deficiencia del riñón.

A) Insuficiencia de yang Renal

Manifestaciones: Cara pálida, cuerpo frío y miembros fríos, ánimo deprimido, dolor y frío en la región lumbar y las rodillas, impotencia; y en la mujer, esterilidad por el frío del útero. Lengua pálida con saburra blanca, pulso profundo, filiforme y sin fuerza, sobre todo en chi de ambas muñecas.

Etiología: Se da a menudo por debilidad de la salud con deficiencia de yang en pacientes de edad avanzada con deficiencia de R, o por una larga enfermedad que lesiona al R, o bien por exceso de actividad sexual, que consume mucho yang Renal. Por deficiencia, yang no puede calentar el cuerpo y mejorar el estado de ánimo; por lo tanto se ve cara pálida y laxitud. La región Renal y la parte inferior del cuerpo se debilita a causa de la deficiencia de yang Renal, por ello se presenta dolor y frío en la región lumbar y en las rodillas. El R determina la reproducción; así, si hay deficiencia de yang se debilita el fuego y se atenúa la función reproductora, razón por la cual aparece en el hombre la impotencia, y en la mujer, la esterilidad a causa del frío del útero. El pulso en chi refleja las condiciones del R; por deficiencia de yang el pulso se presenta sin fuerza, profundo y filiforme

Método de tratamiento: Calentar y tonificar yang del R.

B) Rebosamiento del agua por deficiencia del riñón

Manifestaciones: Aversión al frío, miembros fríos, escasez de orina y edema en el cuerpo, sobre todo entre la parte inferior y la cintura, tan pronunciado que se hunde el dedo al presionar; distensión y plenitud en el abdomen, lumbago y frío en los miembros; también se observan palpitaciones y respiración superficial, tos asmática y ruido de esputo en la garganta; lengua de color pálido, tierna y obesa con marcas de dientes, con saburra blanca y resbaladiza, pulso profundo y de cuerda.

Etiología: En general sucede en pacientes de una enfermedad prolongada o con salud débil, con yang Renal consumido que no puede calentar ni transformar el agua, de modo que el agua patógena rebosa y causa edema. Por la deficiencia de yang y debilidad del fuego, el tronco y los miembros están fríos.

Debido a la deficiencia de yang Renal, la V no puede transformar los líquidos corporales, por eso se presenta dificultad urinaria y escasez de orina. Al no excretar el agua, ésta se retiene en el interior, rebosa por debajo de la piel y se produce edema. Cuando el agua no se transforma, corre hacia abajo, por ello el edema es más grave en la parte inferior del cuerpo. A raíz de la deficiencia de yang se retiene el agua y falla el mecanismo de qi; por lo tanto, se presentan plenitud y distensión abdominales. El agua patógena rebosada sube y lesiona al C y al P, causando palpitaciones, tos asmática y respiración superficial. El agua rebosada se convierte en la flema que invade al P, y se observa ruido de esputo. La lengua obesa, tierna, de color pálido, con marcas de dientes, la saburra blanda y resbaladiza, el pulso profundo y de cuerda son síntomas de la deficiencia de yang con el agua rebosada.

Método de tratamiento: Calentar yang y normalizar la circulación del agua.

3.5.2. Deficiencia de yin Renal

La deficiencia de yin Renal se llama también insuficiencia del agua Renal. Yin Renal es el origen de todo líquido yin del cuerpo y tiene la función de humedecer el cuerpo, las vísceras y los órganos, nutrir el cerebro, la médula y los huesos, inhibir el exceso de yang y el movimiento del fuego para mantener la normalidad del desarrollo y de la reproducción. A causa de la deficiencia y la pérdida de yin Renal, el cuerpo y los órganos internos se desnutren, de modo que la esencia, la sangre y la médula son insuficientes; el yang Renal y el fuego de la puerta de la vida pierden lo que les inhibe, se vuelven, así, excesivos y causan daños.

Manifestaciones: Mareo y vértigo, tinnitus, debilidad de la vista, amnesia e insomnio, laxitud en la región lumbar y en las rodillas, emaciación, sequedad en la garganta, sequedad en la lengua, que se agrava por la noche, calor en el pecho, en las palmas de las manos y en las plantas de los pies, o bien fiebre vespertina, sudoración nocturna, rubor malar, emisión involuntaria seminal; hipomenorrea o amenorrea, o hemorragia uterina en la mujer. Lengua roja con poca saburra seca y pulso filiforme y rápido.

Etiología: Sus causas son una enfermedad prolongada que daña el R, el exceso de actividad sexual, una pérdida de san-

gre que consume los líquidos corporales, o una ingestión excesiva de alimentos de naturaleza caliente y seca, que daña yin, o una lesión interna por la depresión de ánimo, que consume yin del R. A causa de la insuficiencia de yin Renal, el cerebro y la médula se vacían y los huesos se desnutren, de modo que se presenta mareo y vértigo, amnesia, tinnitus, laxitud en la cintura y las rodillas; la esencia no puede subir hasta los ojos, se debilita la vista y hay vista borrosa; el cuerpo, la boca y la lengua no pueden lograr la nutrición por parte de los líquidos yin, por ello se presenta emaciación, sequedad en la garganta y en la lengua; como yin está deficiente, no puede controlar yang y el fuego ficticio se mueve a su antojo, causando calor en el pecho, en las palmas de las manos y en las plantas de los pies; o fiebre vespertina, rubor malar y sudoración nocturna; el fuego, al turbar la mente, provoca insomnio, y si turba el depósito de la esencia se presenta emisión seminal involuntaria. Por la pérdida e insuficiencia de sangre esencial suceden hipomenorrea o amenorrea. Cuando el fuego ficticio irrumpe en el interior del organismo y obliga a que se desvíe la sangre puede producirse una hemorragia uterina.

Método de tratamiento: Nutrir y tonificar yin Renal; o nutrir yin y bajar el fuego.

3.5.3. Falta de consolidación de la energía Renal

Manifestaciones. Laxitud, dolor y carencia de fuerza en la cintura y en las rodillas, poliururia con orina clara y goteo urinario o incontinencia urinaria; sobre todo, micción frecuente durante la noche, y, en el hombre, emisión seminal involuntaria o prematura, mientras que en la mujer, leucorrea clara y diluida o aborto.

Etiología: Su causa es la debilidad de la energía Renal debida a la vejez, o, en pacientes jóvenes, la insuficiencia de la energía Renal; puede aparecer también por culpa de la disfunción en la esencia, por la deficiencia de la energía Renal debida a una enfermedad prolongada o a una lesión por el exceso de cansancio que daña el R. Debido a la deficiencia de la energía Renal, se atenúan las actividades funcionales, de modo que se observa laxitud, dolor y falta de fuerza en la cintura y en las rodillas. Por la deficiencia y la falta de consolidación Renales, la V falla en su función, y hay poliururia con orina clara y con goteo o incontinencia urinaria, o, en casos graves, enuresis. La energía deficiente no puede guardar la esencia, y, así, se presenta emisión seminal prematura o involuntaria; la energía deficiente no puede proteger los meridianos chong y Ren, de manera que habrá leucorrea diluida o aborto.

Método de tratamiento. Tonificar el R y recuperar su función de consolidar (tratar la emisión espontánea).

3.5.4. Insuficiencia de la esencia Renal

Manifestaciones: En el hombre, escasez de semen y esterilidad, y en la mujer, amenorrea e infertilidad. En niños, desarrollo lento, torpeza intelectual y de movimientos, debilidad ósea, cierre tardío de las fontanelas. En los adultos, senilidad prematura con caída de dientes y pelo, amnesia, atrofia muscular

en los pies, torpeza, etcétera.

Etiología: Es causada por insuficiencia congénita o mal desarrollo congénito, o debida a la mala nutrición o a un excesivo cansancio, o bien a una enfermedad prolongada que daña el R.

El R tiene las funciones de reproducción y de desarrollo. A causa de la insuficiencia de la esencia Renal, se presenta esterilidad en el hombre debido a la escasez de semen, y en la mujer, amenorrea e infertilidad. El R es el origen de lo congénito; a raíz de la insuficiencia de la esencia no hay nada que nutra la médula, de modo que los huesos están malnutridos y el cerebro está vacío; por lo tanto, en los niños se ve falta de desarrollo, y en los pacientes adultos se observa, sobre todo, senilismo prematuro y atrofia del pie, torpeza, etc.

Método de tratamiento: Tonificar la esencia Renal.

3.5.5. Humedad-calor en la vejiga

Manifestaciones: Urgencia en la micción, poliuriuria, dificultad y dolor al orinar, orina amarilla y turbia o hematuria, o bien cálculos en la orina. Síntomas que pueden ser acompañados por lumbago, saburra amarilla y pegajosa y pulso rápido.

Etiología: Su causa es la invasión de la humedad-calor patógeno que se acumula en la V, o la intemperancia en la alimentación, lo que produce humedad-calor en el interior del cuerpo y que desciende y penetra en la V

La acumulación de humedad-calor provoca la disfunción de la V en la transformación del agua, por lo que se produce dificultad para orinar y goteo de orina; cuando la humedad-calor lesiona la vía urinaria, puede aparecer poliuriuria, urgencia de la micción, orina amarilla, roja y turbia; la humedad-calor se estanca y obstruye, lo que causa dolor al orinar; al lesionar los vasos sanguíneos provoca hematuria, y si la humedad-calor se retiene durante mucho tiempo pueden formarse cálculos, que son excretados junto con la orina, y por culpa del estancamiento de la humedad-calor puede producirse fiebre. La V y el R están relacionados exterior-interiormente; así, la enfermedad del órgano puede afectar a la víscera, y la humedad-calor retenida en el R puede causar lumbago.

Método de tratamiento: Sedar el calor, eliminar la humedad y regular la excreción de orina.

3.6. Diferenciación de síndromes de 2 órganos internos al mismo tiempo

Todos los órganos internos están relacionados estrechamente en sus funciones fisiológicas, por lo tanto cuando se producen afecciones, se influyen mutuamente. La afección de una víscera puede afectar a otra víscera, también puede afectar a otro órgano, y la afección de un órgano puede afectar a otro órgano o a otra víscera; por ello, más de 2 órganos internos pueden enfermar sucesivamente o al mismo tiempo.

El síndrome simultáneo de más de 2 órganos internos es muy complicado, y en general se observan, sobre todo, casos de síndromes de sólo 2 órganos. A continuación se van a explicar los casos más frecuentes.

3.6.1. Disarmonía entre el corazón y el riñón

Cuando yang del C baja al R calienta el agua Renal, y si yin Renal sube al C nutre el fuego cardíaco. Si el C y el R armonizan, se equilibran el agua y el fuego. Si es insuficiente yin Renal, el fuego del C se vuelve excesivo, y si el fuego del C se hiperactiva sólo en la parte superior del cuerpo y no puede bajar hasta el R se pierden las relaciones equilibradas y armoniosas entre el C y el R, yin y yang, el agua y el fuego, lo cual se denomina disarmonía entre el C y el R.

Manifestaciones: Agitación, insomnio, palpitations, amnesia, mareo, tinnitus, sequedad en la garganta, dolor y laxitud en la cintura y en las rodillas, eyaculación en sueños, o fiebre vespertina y sudoración nocturna, o dolor y sensación de frío en la cintura y en las rodillas.

Etiología: La causa suele ser una enfermedad prolongada, el excesivo cansancio, un exceso de actos sexuales que lesionan yin del C y del R; también si hay un exceso de las 5 emociones (alegría, angustia, enojo, tristeza y temor) ello conduce a la hiperactividad del fuego de C, que afecta a yin del R, o a la hiperactividad del fuego de C en la parte superior del cuerpo, que no baja hasta el R, lo que acarrea una disarmonía entre el C y el R y un desequilibrio entre el agua y el fuego.

El agua Renal no sube, lo que hace que el fuego del C no tenga nada que lo controle; por lo tanto, se presenta intranquilidad, agitación, insomnio, palpitations; por la insuficiencia de la esencia Renal, la cabeza y los ojos están malnutridos, y la médula no está llena, razón por la cual se presenta amnesia, mareo, tinnitus, sequedad en la garganta y en la boca, laxitud y dolor en la región lumbar y en las rodillas; a causa de la deficiencia de yin y la hiperactividad de yang, el fuego ficticio se mueve a su antojo, y, como consecuencia de ello, se observa fiebre vespertina, sudoración nocturna, eyaculación en sueños; el fuego se hiperactiva en la parte superior, y el agua Renal se estanca en la parte inferior, lo que hace que se sienta dolor y frío en la región lumbar y en las rodillas.

Método de tratamiento: Nutrir yin, bajar el fuego y recuperar la armonía entre el C y el R.

3.6.2. Deficiencia de yang del C y del R

La colaboración mutua de yang del C y del R calienta los órganos internos e impulsa la circulación de sangre y la transformación del agua; por lo tanto, la deficiencia de yang del C y del R se manifiesta por el exceso de frío interior, obstrucción en la circulación de la sangre y retención de agua.

Manifestaciones: Frío en el tronco y en los miembros, palpitations y taquicardia, escasez de orina, edema, labios y uñas de color purpúreo, lengua de color opaco con saburra blanca y resbaladiza, pulso profundo y lánguido.

Etiología: La deficiencia de yang del C y del R es causada a menudo por una larga enfermedad o por un excesivo cansancio, que conduce a la lesión interna.

Si está deficiente, yang no basta para calentar el cuerpo; por lo tanto, el tronco y los miembros están fríos; asimismo, debido a la deficiencia de yang del C y del R, el agua fría no se

transforma. El agua hace daño al C, por eso se presentan palpitations; la retención de agua provoca escasez de orina y, cuando el líquido rebosa por debajo de la piel, se observa edema. Al ser deficiente, yang no calienta los vasos sanguíneos, lo que obstruye la circulación de sangre, por lo cual se observan purpúreos los labios y las uñas y la lengua de color pálido o de color purpúreo. El deficiente transporte del agua motiva la saburra blanca y resbaladiza.

Método de tratamiento: Calentar y tonificar el C y el R.

3.6.3. Deficiencia de energía del P y del R

El P controla la respiración y el R recibe qi (aire), «el P es el que controla qi (aire y energía) y el R es la raíz de qi». Por lo tanto, los cambios patológicos de la deficiencia de energía del P y del R se manifiestan en anomalías de la respiración. Como la afección se encuentra en el R, el síndrome se conoce como «el R no recibe el aire». Este síndrome se divide en 2 tipos: el de deficiencia de yang, y, en casos graves, de agotamiento de yang, y el de deficiencia de yin que no inhibe a yang.

Manifestaciones: Espiración más prolongada que la inspiración, respiración superficial y rápida que se agrava con el esfuerzo, voz débil. Asimismo, se observan sudoración espontánea y enuresis, miembros fríos y cara pálida y verdosa, lengua de color pálido; en casos graves se desencadena una sudoración profusa. Pulso superficial, débil y sin raíz. O bien cara roja, agitación, sequedad en la boca y en la garganta, lengua roja y pulso filiforme y rápido.

Etiología: Su causa es una enfermedad prolongada con tos y asma que lesiona la energía del R o afecta la energía del P y del R. A raíz de la deficiencia de la energía del P y del R, la energía no retorna a su origen y el R falla en su función de recibir el aire; por lo tanto, el enfermo espira más de lo que aspira, y su respiración es superficial y rápida, lo que se agrava con el esfuerzo. A causa de la deficiencia del P, toda energía se vuelve débil; por lo tanto, el paciente habla en voz baja. Por la deficiencia de energía no está consolidado el sistema wei (sistema de defensa); por ello se produce la sudoración espontánea. Debido a la disfunción de la V en el control de la orina hay emisión de orina al toser o enuresis. Al ser deficiente, yang no puede calentar los miembros; así pues, se observan miembros fríos, cara verdosa y lengua de color pálido. La energía quiere escaparse, de ahí que aparezca una sudoración profusa. Y como la energía flota en el exterior, el pulso es débil, superficial y sin raíz. Si el síndrome se acompaña de deficiencia de líquidos yin, que no inhibe yang, al mismo tiempo que la respiración asmática, se observa también cara roja, agitación, sequedad en la boca y en la garganta, lengua roja y pulso filiforme y rápido.

Método de tratamiento: Tonificar el R en su función de recepción del aire

3.6.4. Deficiencia de yin del P y del R

Los líquidos yin del P y del R se tonifican mutuamente, el yin Renal es lo fundamental de los líquidos corporales, es el yin

de todo el organismo.

Por deficiencia de yin del P y del R se pierde la función de humidificación, de modo que se produce sequedad-calor en el interior. Por lo tanto, los rasgos característicos del síndrome de deficiencia de yin del P y del R son el ascenso de energía debido a la disfunción del P en la misión de purificar y hacer descender, y la presencia de calor debido a la disfunción del R en la nutrición y humidificación.

Manifestaciones: Tos con poco esputo o con poca sangre, sequedad en la boca y en la garganta, voz ronca, laxitud y falta de fuerza en la región lumbar y en las rodillas, agitación e insomnio, fiebre vespertina, sudoración nocturna y rubor malar, eyaculación fortuita en el varón y trastornos de la menstruación en la mujer. Lengua roja con poca saburra, pulso filiforme y rápido.

Etiología: Es causado a menudo por una tos prolongada que lesiona el P, de modo que éste no puede distribuir los líquidos corporales para nutrir el R, o bien por el excesivo cansancio, que agota yin del R, con lo cual los líquidos corporales no pueden subir. También puede suceder que el fuego ficticio quemara el P, y, como consecuencia, se presenta el síndrome de deficiencia de yin del P y del R.

Por deficiencia de yin, el P se seca, los líquidos no suben y el P falla en su función de purificación y humidificación, y, por ello, se presenta tos seca con poco esputo, sequedad en la garganta y en la boca e incluso ronquera; el fuego ficticio sube, quema y lesiona los vasos sanguíneos del P, lo que provoca tos con algo de hemoptisis; por deficiencia de yin se produce calor interno, de manera que se observa fiebre vespertina, rubor malar y sudoración nocturna. Cuando el fuego turba la mente, se ve agitación, insomnio, etc. Por insuficiencia de la esencia yin (Esencia vital), el fuego ficticio turba el interior; por lo tanto, en el hombre se ve espermorrea, y en la mujer, hipomenorrea o amenorrea, o menorragia.

Método de tratamiento: Humedecer y tonificar el P y el R.

3.6.5. Deficiencia de yin del H y del R

El H y el R son del mismo origen, y yin del H y yin Renal se generan mutuamente; si uno está fuerte, el otro está también fuerte; si el uno está débil, el otro, también débil; y la insuficiencia de yin Renal conduce con frecuencia a la insuficiencia de yin del H, y viceversa. A raíz de la deficiencia de yin se presenta exceso de yang; por lo tanto, el síndrome de deficiencia de yin del H y del R se caracteriza por la insuficiencia o pérdida de líquidos yin y el movimiento del fuego debido al exceso de yang.

Manifestaciones: Mareo y vértigo, amnesia e insomnio, tinnitus semejante al canto de una chicharra, sequedad en la boca y en la garganta, dolor y laxitud en la región lumbar y en las rodillas, calor en el pecho, en las palmas de las manos y en las plantas de los pies, rubor malar y sudoración nocturna, eyaculación fortuita en el hombre e hipomenorrea en la mujer. Lengua roja con poca saburra, pulso filiforme y rápido.

Etiología: Se debe principalmente a los factores emocionales que causan una lesión interna, o a un excesivo cansancio que

lesiona la sangre vital, o bien a una enfermedad prolongada que no se cura y consume mucho yin (Esencia vital) del H y del R. Debido a la deficiencia de yin del R y del H, el fuego ficticio sube para turbar el organismo. Por la mala nutrición de la esencia vital en la cabeza y los ojos se presenta mareo y vértigo, amnesia y tinnitus; si los líquidos no pueden subir a la cabeza se observa sequedad en la boca y en la garganta. El meridiano del H se distribuye en los 2 costados; al estar mal nutrido, el meridiano sufre espasmos, lo que causa dolor en los costados; debido a la producción del fuego ficticio en el interior, se presenta calor en el pecho, en las palmas de las manos y en las plantas de los pies, sudoración nocturna, rubor malar; si el fuego turba la mente se observa insomnio; si el fuego penetra en las vesículas seminales ocurre eyaculación fortuita. Los meridianos Ren y chong pertenecen al R y al H; la insuficiencia de estos órganos hace que aquellos 2 meridianos estén vacíos y, por lo tanto, se presenta hipomenorrea. Debido a la deficiencia de yin y al calor interno, la lengua se vuelve roja y con poca saburra, y el pulso, filiforme y rápido.

Método de tratamiento: Tonificar el H y el R.

3.6.6. Deficiencia de yang del B y del R

El B es el órgano que regula la incorporación de nutrientes, y el R es el origen de lo congénito; la energía yang de estos 2 órganos se genera mutuamente, y los 2 colaboran en su función de calentar los miembros, transformar y transportar la esencia procedente del alimento, transformar el agua, etc., razón por la cual el síndrome de deficiencia de yang del B y del R se manifiesta por el exceso de frío interno, disfunción del transporte y la transformación y retención de agua, etcétera.

Manifestaciones: Cuerpo y miembros fríos, cara pálida, dolor y sensación de frío en la cintura y en las rodillas o en el vientre, diarrea, a veces de madrugada, edema en la cara o en los miembros, dificultad urinaria y, en casos graves, plenitud y edema en el abdomen. Lengua de color pálido y tierno, saburra blanca y resbaladiza, pulso profundo y débil.

Etiología: Su causa es frecuentemente una enfermedad prolongada que consume yang, o una retención prolongada de agua patógena, o bien una diarrea duradera; todas estas causas llevan a la deficiencia de yang Renal, que no puede calentar y nutrir yang del B, o a una debilidad de yang del B, que no nutre yang Renal, lo que conduce por fin a la deficiencia de yang de los 2.

Por la deficiencia de yang del B y del R, el cuerpo no se calienta, por lo que se ve cara pálida, y el cuerpo y los miembros están fríos; debido a la deficiencia de yang se produce frío interno y anomalías de la circulación en los meridianos, por lo cual se presenta sensación de frío, dolor en el vientre, en la región lumbar y en las rodillas; el alimento no se fermenta normalmente, de modo que se produce diarrea con alimentos no digeridos, a veces de madrugada; a causa de la deficiencia de yang no se efectúa el transporte y la transformación del agua y la humedad, las cuales, al rebosar, provocan edema en la cara y en los miembros. La retención de agua en el interior del cuerpo se manifiesta en dificultad urinaria y plenitud y distensión en el abdomen.

Método de tratamiento: Calentar y tonificar el B y el R.

3.6.7. Deficiencia de energía del C y del P

El P tiene la función de controlar la energía, y el C, la de la circulación de sangre; la energía dirige la sangre, y ésta la transporta. Todos los meridianos se dirigen hacia el P. Las relaciones tan estrechas entre el P y el C determinan que patológicamente se influyen mutuamente. A causa de la deficiencia de energía del P no se produce suficiente energía, de manera que la sangre no circula normalmente; a raíz de la insuficiencia de la energía del C la sangre circula de forma anómala, lo que perjudica la distribución de la energía del P y su función de ventilación y descenso, por lo cual la deficiencia de la energía del C y del P se manifiesta en anomalías en la respiración y trastornos en la circulación de la sangre.

Manifestaciones: Palpitaciones, respiración superficial, tos asmática, falta de aliento, sensación de opresión en el pecho, sudoración espontánea y laxitud que se agrava con el esfuerzo, cara pálida u oscura. En casos graves se observa que los labios se vuelven negros. Otros signos son lengua de color oscuro o con equimosis, pulso filiforme y débil.

Etiología: Se produce siempre en pacientes con una enfermedad prolongada, con tos asmática o con un cansancio excesivo que consume y lesiona la energía del C y del P.

Debido a la deficiencia de energía del C y del P no hay suficiente fuerza para impulsar la circulación sanguínea, de modo que se producen palpitaciones. La deficiencia de energía del P acarrea insuficiencia respiratoria, por lo que se advierte falta de aliento y respiración superficial. La disfunción del P en la purificación y el descenso conduce al incremento anormal de la energía, de manera que se presenta tos, asma y sensación de opresión en el pecho. La deficiencia de energía causa la falta de consolidación de la superficie del cuerpo, razón por la cual se produce laxitud y sudoración espontánea. La energía y la sangre no bastan para dar brillo a la cara, lo que hace que se vea pálida y oscura. La obstrucción en la circulación sanguínea vuelve oscuros los labios y causa equimosis en la lengua.

Método de tratamiento: Tonificar el P y el C.

3.6.8. Deficiencia de energía del bazo y del pulmón

«El B constituye la fuente de la energía, y el P, el punto clave de la energía.» Si el B no distribuye la esencia, el P puede verse dañado, y si el P falla en su función de ventilación y descenso se produce disfunción del B. La insuficiencia de la energía del B y del P provoca una mala distribución de los líquidos corporales, de modo que se produce flema y humedad. Por lo tanto, la deficiencia de energía del B y del P se manifiesta en disfunción del B en el transporte, disfunción del P en la ventilación y la purificación, una mala distribución de los líquidos corporales y acumulación de flema-humedad.

Manifestaciones: Respiración superficial, laxitud, tos asmática con abundante esputo diluido y blanco, anorexia, distensión abdominal y heces blandas. En casos graves, edema en la cara y en los pies. Lengua de color pálido con saburra blanca,

pulso filiforme y débil.

Etiología: Sus causas son una tos prolongada que conduce a la deficiencia del P, la mala distribución de los líquidos corporales debido a su deficiencia, lo que influye sobre el B; también la intemperancia en la alimentación, lo que provoca producción de flema y humedad en el interior, factores que lesionan la energía haciendo que ésta no pueda distribuir la esencia al P.

A raíz de la deficiencia del P la respiración es superficial; por la deficiencia del B la energía no llega a las extremidades, y por eso se produce laxitud.

La retención de la flema-humedad en el P causa la disfunción de éste en la purificación y el descenso, de ahí que se presente tos asmática con abundancia de esputo diluido y acuoso. La deficiencia de energía del B conduce a trastornos en el transporte y en la transformación, de modo que se presenta anorexia, distensión abdominal y heces blandas; debido al mal transporte por parte del B, el agua no se distribuye y rebosa, por eso se observa edema en la cara y en los pies.

Método de tratamiento: Tonificar el B y el P.

3.6.9. Disarmonía entre el H y el B

El H determina el drenaje, y el B, el transporte y la transformación; los 2 colaboran armoniosamente para que funcione normalmente este mecanismo. El estancamiento de energía del H puede influir sobre el B y causar la disfunción de éste; la retención de humedad debido a la deficiencia del B puede dañar al H y provocar la disfunción en el drenaje. Ambos casos se conocen como disarmonía entre el H y el B.

Manifestaciones: Distensión, dolor y plenitud en el pecho y en los costados, suspiros, depresión de ánimo o irritabilidad, anorexia, distensión abdominal y heces blandas o trastornos en la defecación, borborigmos y ventosidades, dolor abdominal y diarrea, saburra blanca y pulso de cuerda.

Etiología: Es causada muchas veces por depresión de ánimo o por la ira, que lesionan el H, o por la intemperancia en la alimentación, o por el excesivo cansancio, que causa el estancamiento de la energía del H y la deficiencia del B. Cuando el H falla en su función de drenaje, se produce la obstrucción de la circulación en los meridianos, de modo que se observa dolor, distensión y plenitud en el pecho y en los costados. El H tiene la naturaleza de extenderse libremente y no tolera la depresión. El estancamiento de energía del H puede conducir a la disfunción del mecanismo qi; por ello, cuando hay depresión de ánimo, que se alivia al suspirar, y está estancada la energía, el H pierde su naturaleza de extenderse libremente, razón por la cual el enfermo sufre irritabilidad. La disfunción del B provoca anorexia, distensión abdominal y heces blandas, o trastornos en la defecación. El estancamiento de la energía del H y la disfunción de la energía del B producen borborigmos y ventosidades o bien dolor abdominal y diarrea.

Método de tratamiento: Drenar el H y fortalecer el B.

3.6.10. Disarmonía entre el hígado y el estómago

El H tiene la función de drenaje, y el E, de aceptar el alimento

y hacer descender lo turbio. La función normal del H es la de drenaje; la del E, descender. Si se estanca la energía del H aparece la disfunción en el drenaje; la afección puede dañar al E y, en consecuencia, sucede la disfunción en descender, de manera que se produce el síndrome de disarmonía entre el H y el E. Como es causado frecuentemente por el mal drenaje de la energía del H que daña al E, el síndrome se conoce también como «invasión de la energía del H al E».

Manifestaciones: Distensión, plenitud y dolor en el pecho, el hipocondrio y la región epigástrica, hipo, eructo, regurgitación ácida, sensación de hambre, depresión de ánimo o irritabilidad, saburra delgada y amarilla, pulso de cuerda.

Etiología: Su causa es la depresión de ánimo, el estancamiento del H que debilita el E o la invasión de la energía del H al E. El estancamiento de la energía del H provoca la mala circulación en los meridianos, por ello se observa dolor y distensión en el pecho y en el hipocondrio. La energía del H que invade el E causa distensión y dolor epigástrico. La disfunción del E en el descenso conduce al eructo y al hipo. El estancamiento de energía en el E genera calor, de modo que se presenta regurgitación ácida y sensación de hambre y, al mismo tiempo, saburra amarilla. La depresión de ánimo o la irritabilidad y el deseo de suspirar son causados por el estancamiento de la energía del H y por la pérdida de su naturaleza de extenderse libremente.

Método de tratamiento: Drenar el H y normalizar la función del E.

3.6.11. Deficiencia del corazón y del bazo

El C controla la sangre y el B la produce y determina su circulación. A raíz de la deficiencia del B no se produce suficiente sangre y la circulación pierde el control, de modo que hay pérdida de sangre del C; el excesivo consumo de sangre del C debido a la angustia y la tensión puede afectar a la función del B en el transporte y en la transformación y también a la del control de la circulación de sangre; en estos casos es cuando se produce la deficiencia del C y del B.

Manifestaciones: Palpitaciones, amnesia, insomnio, trastornos del sueño, anorexia, distensión abdominal, heces blandas, laxitud, cara amarillenta o hemorragia subcutánea, menorrea con sangre de color pálido, hemorragia uterina, hipomenorrea o amenorrea. Lengua tierna y de color pálido con saburra blanca, pulso filiforme y débil.

Etiología: La causa es una hemorragia crónica después de una enfermedad mal atendida, o el excesivo cansancio intelectual, o la intemperancia, que conducen al consumo excesivo de la sangre del C y a la deficiencia de energía del B. Debido a la insuficiencia de sangre del C, éste y la mente están malnutridos; se presentan así palpitaciones, amnesia, insomnio y trastornos del sueño. A raíz de la disfunción del B el transporte y la transformación son anómalos, de manera que se observa anorexia, distensión abdominal, heces blandas y laxitud. Debido a la insuficiencia de sangre, la cara se ve amarillenta y sin brillo. Por culpa de la deficiencia del B, la circulación sanguínea pierde el control, por lo cual se presenta menorrea o todo

tipo de hemorragia. Si a causa de la deficiencia de sangre el meridiano chong no está lleno, puede observarse hipomenorrea y amenorrea. Debido a la pérdida de energía y de sangre se ve la lengua tierna y de color pálido y el pulso se percibe filiforme y débil.

Método de tratamiento: Tonificar y fortalecer el C y el B.

3.6.12. Invasión del fuego del hígado al pulmón

El H tiene la función de ascenso, y el P, la de descenso. Cuando colaboran ambos en dichas funciones, la energía circula normalmente; si hay hiperfunción del H en el ascenso, la energía y el fuego suben anormalmente y afectan al P en su función purificadora, produciéndose tos seca, y esto es conocido como invasión del fuego del H al P.

Manifestaciones: Ardor y dolor en el pecho y en los costados, irritabilidad, mareo, ojos rojos, calor en el pecho, gusto amargo en la boca, ataques de tos y, en casos graves, hemoptisis. Lengua roja con saburra delgada y amarilla, pulso de cuerda y rápido.

Etiología: Su causa es la depresión de ánimo, o la acumulación de calor patógeno en el meridiano del H; el estancamiento se convierte en fuego, que sube y lesiona el P.

A causa del estancamiento del fuego en el meridiano del H se presenta dolor y ardor en el hipocondrio. El estancamiento de energía y el fuego hacen que el H pierda su naturaleza de extenderse libremente y de ser blando, lo que produce la irritabilidad. El fuego que sube daña al P; en consecuencia, los líquidos del P se queman y aparece la incapacidad de hacer descender, por lo que se presenta la tos. Si el fuego-calor lesiona los vasos sanguíneos del P se observa la hemoptisis. El fuego asciende, y por eso se siente calor en el pecho, sed, mareo y los ojos enrojecen.

Método de tratamiento: Eliminar el fuego del H y sedar el P.

4. DIFERENCIACIÓN DE LOS 6 MERIDIANOS

El método de diferenciación de los 6 meridianos es el programa del tratamiento según la diferenciación de Shanghanlun. Se trata de una síntesis realizada por Zhang Zhongjing, de la dinastía Han del Este, sobre la base del capítulo titulado «Sobre el calor» (Relun), de Suwen, y conforme a los síntomas y signos de los síndromes provocados por el frío y las particularidades de sus cambios patológicos, y se aplica principalmente a la diferenciación de las enfermedades causadas por los factores patógenos exógenos. Divide los síntomas comunes de las enfermedades causadas por los factores patógenos según su aparición y desarrollo en 2 grandes clases, con yin y yang como el eslabón clave, y sobre la base de estas 2 clases, yin y yang, se dividen los síntomas según el proceso y el desarrollo de las enfermedades en 3 tipos, a saber: síndrome de taiyang, síndrome de yangming y síndrome de shaoyang. Los 3 juntos se conocen como síndromes de 3 yang; síndromes de taiyin, de shaoyin y de jueyin, llamados síndromes de 3 yin. Los síndromes de los 6 meridianos son reflejo de los cambios patológicos de los meridianos, vísceras y órganos;

los síndromes de 3 yang tienen como base los cambios patológicos de las 6 vísceras, y los síndromes de 3 yin, los cambios patológicos de los 5 órganos. Por eso, los síndromes de los 6 meridianos comprenden, en realidad, los cambios patológicos de los doce meridianos. Pero como la diferenciación de los síndromes de los 6 meridianos sirve sobre todo para el análisis de los cambios patológicos causados por el frío patógeno y las leyes de sus cambios, no puede ser del todo igual a la diferenciación según los cambios patológicos de zang-fu (Vísceras y órganos), aplicada para diferenciar las enfermedades de la medicina interna.

El significado de la diferenciación de los 6 meridianos reside en analizar, resumir y clasificar los síntomas y signos de las enfermedades causadas por el frío patógeno exógeno durante el proceso de desarrollo, con el fin de hallar las reglas de desarrollo y las relaciones internas, con las cuales contar como apoyo para el tratamiento. Los síndromes de los 6 meridianos se clasifican según la ubicación de la afección; taiyang se refiere a la superficie; yangming se refiere al interior; shaoyang está entre la superficie y el interior, y los 3 yin se refieren al interior. Según las relaciones entre los factores patógenos y antipatógenos y la naturaleza de las afecciones, los síndromes de los 3 yang son aquellos con resistencia fuerte, exceso de factores patógenos, hiperactividad de la enfermedad, que se manifiesta en calor y exceso. En cuanto al tratamiento, se deben sedar los factores patógenos; los síndromes de los 3 yin se refieren a aquellos con resistencia débil, debilidad, que se manifiesta en frío y deficiencia, y para tratarlos se debe fortalecer la resistencia. Hay diferenciaciones estrictas entre los síndromes de los 6 meridianos y al mismo tiempo ciertas relaciones internas entre ellos. Si 2 o 3 meridianos enferman al mismo tiempo, el síndrome es llamado hebing (síndrome complicado); no se cura el síndrome de un meridiano cuando existe un síndrome en otro meridiano, y los 2 síndromes se desarrollan juntos; este fenómeno se conoce como bingbing (síndromes sucesivos y complicados). El síndrome que se transmite de un meridiano a otro se denomina chuanjing (síndrome transmitido); si el factor patógeno invade directamente los 3 meridianos yin, sin pasarse por los 3 meridianos yang, el fenómeno se denomina zhizhong (invasión directa al centro).

4.1. Síndromes de Taiyang

El meridiano taiyang controla toda la superficie del cuerpo y domina el sistema de defensa y el sistema nutritivo; tiene la función de combatir la invasión de los factores patógenos exógenos, razón por la cual se conoce como «las cercas» de los 6 meridianos.

Los síntomas y signos son aversión al frío, fiebre, rigidez y dolor en la nuca, así como pulso superficial. Cuando el viento-frío patógeno invade el cuerpo, taiyang se presenta el primero; si este sistema de defensa se estanca, aparece aversión al frío y fiebre; el meridiano taiyang recorre la cabeza y la nuca; si el factor patógeno lesiona el meridiano taiyang se produce la mala circulación de energía en el meridiano, de modo que se observa rigidez y dolor en la nuca; si el factor patógeno

invade la superficie, la energía y la sangre se presentan para combatirlo, y, en consecuencia, el pulso es superficial. Los síntomas mencionados son los comunes de los síndromes de taiyang. A causa de las diferentes condiciones físicas de los pacientes y la diferencia de las lesiones causadas por los factores patógenos, los síndromes de taiyang son distintos, y se dividen en 2: lesión del viento al taiyang y lesión del frío al taiyang. Como son síndromes causados por la invasión del viento y frío en la superficie del cuerpo humano se deben tratar con medicamentos de naturaleza picante y caliente para eliminar los síntomas y signos exteriores.

4.1.1. Lesión del viento a taiyang

Manifestaciones: Dolor de cabeza, fiebre, sudoración, aversión al frío, pulso superficial y lento.

Etiología: Por la falta de consolidación de las texturas, el viento invade y lesiona el sistema de defensa y causa la disarmonía entre el sistema de defensa y el sistema de nutrición. El viento patógeno invade la superficie y hace que el sistema de defensa falle en su función, de modo que se presenta la aversión al viento. La lucha entre la energía de defensa (la resistencia) y el factor patógeno causa la fiebre. Por la falta de consolidación del sistema de defensa, la esencia nutritiva no se preserva, sino que se escapa, por lo cual aparece sudoración. El viento lesiona, causando la mala circulación, al meridiano, por eso se sufre dolor de cabeza; la afección se encuentra en la superficie, y el pulso debe ser superficial; a raíz de la sudoración las texturas se ensanchan, y el pulso se vuelve más lento.

Método de tratamiento: Sudoración para eliminar la fiebre y expulsar el viento.

4.1.2. Lesión del frío a taiyang

Manifestaciones: Aversión al frío, fiebre, dolor y rigidez en la cabeza y en la nuca, dolor en el cuerpo, lumbago, dolor en las articulaciones, ausencia de sudor, asma, pulso superficial y tenso.

Etiología: Como el frío patógeno ataca a la superficie del cuerpo, restringe la energía yang de defensa y causa el estancamiento de yin nutritivo. La lesión del sistema de defensa causada por el frío patógeno motiva la aversión al frío. La lucha entre el factor patógeno y el antipatógeno produce la fiebre. El frío es un factor patógeno de propiedad yin, caracterizado por el estancamiento, que puede hacer que se estanque yin nutritivo obstaculizando la circulación de los meridianos; por lo tanto, se observa dolor de cabeza y en el cuerpo. El frío contrae, de modo que no aparece sudor. El P se comunica con la piel y con el pelo, y, si se cierran las texturas, el P no ventila normalmente, lo que provoca asma. El pulso superficial y tenso es síntoma de la contracción que el frío induce en la superficie del cuerpo.

Método de tratamiento: Provocar sudor para eliminar la fiebre y los síntomas exteriores, ventilar el P y calmar el asma. Como el síndrome de la lesión del viento a taiyang incluye sudoración y pulso lento, se le denomina síndrome de defi-

ciencia exterior; mientras que al síndrome de lesión del frío a taiyang, sin sudoración y cuyo pulso es tenso, se le conoce como síndrome de exceso exterior.

4.2. Síndromes de yangming

Los síndromes de yangming se presentan en el período más grave de la lucha entre el factor patógeno y el factor antipatógeno. Son causados por el tratamiento inadecuado y a destiempo, de modo que el frío que penetra en el interior del cuerpo se convierte en calor, que consume y lesiona los líquidos corporales convirtiéndolos en sequedad; puede ser causado también por una invasión directa de la sequedad-calor patógeno a yangming.

Conforme a las diferencias de ubicación de la afección y las características de los síntomas, los síndromes de yangming se dividen también en 2 tipos: síndromes en los meridianos y síndromes en los órganos. Los síndromes en los meridianos se refieren a que el calor patógeno se distribuye en yangming de todo el cuerpo, pero no sin acumulación de heces secas; por lo tanto, se le llama síndrome de calor en yangming, mientras que los síndromes en los órganos se refieren al exceso de sequedad-calor en el E e intestino, con constipación, y se conocen como síndromes de exceso de calor interno.

Para tratar los síndromes de yangming se usan sobre todo métodos para eliminar el calor y hacer descender, es decir, para síndromes con los meridianos hay que eliminar, y para síndromes en los órganos, hacer bajar.

4.2.1. Síndromes de yangming en los meridianos

Manifestaciones: Fiebre alta, sudoración profusa, mucha sed con deseos de beber agua, cara roja y agitación, saburra amarilla y seca, pulso lleno y grande

Etiología: El factor patógeno penetra en yangming y produce el exceso de sequedad-calor en el interior que se manifiesta en el exterior, por eso se observa mucha fiebre en el cuerpo y cara roja. El calor expulsa los líquidos corporales hacia fuera, de manera que se suda abundantemente. A raíz de la sudoración profusa los líquidos corporales escasean, por eso el paciente tiene mucha sed. El exceso de calor en yangming turba la mente y causa agitación. El calor excesivo consume mucho los líquidos; por lo tanto la saburra se ve amarilla y seca. Con el calor excesivo se produce hiperactividad de yang, por lo que el pulso se presenta lleno y grande

Método de tratamiento: Eliminar el calor y producir líquidos corporales.

4.2.2. Síndromes de yangming en los órganos

Manifestaciones: Calor en el cuerpo, fiebre vespertina, sudoración continua, constipación, plenitud y dolor en el abdomen que no tolera la presión, agitación e irritabilidad, delirio. En casos graves, pérdida del estado de vigilia, o movimientos inconscientes de las manos, inquietud, saburra amarilla y seca o saburra amarilla oscura con espinas, pulso profundo y fuerte

Etiología: El calor interno en yangming junto con las heces secas obstruye la circulación de la energía del órgano, por eso

se produce constipación, plenitud y dolor en el abdomen que no tolera la presión. El exceso del calor interno se quema hacia fuera, por lo que se observa calor en el cuerpo y sudoración; por la tarde la energía del meridiano yangming está más vigorizada, por eso la lucha entre la energía del meridiano con el factor patógeno produce la fiebre vespertina. La sequedad-calor patógena sube con lo turbio para turbar la mente, razón por la cual se observan agitación e irritabilidad y delirio, y en casos graves, pérdida del estado de vigilia, movimientos inconscientes de las manos e inquietud. El calor excesivo consume los líquidos corporales y hace que se acumule excesivamente la sequedad en el interior, por lo tanto se presenta saburra amarilla oscura con espinas, pulso profundo y fuerte o profundo, tardío y fuerte

Método de tratamiento: Sedar la acumulación de sequedad.

4.3. Síndromes de shaoyang

Los síndromes de shaoyang ocurren cuando el factor patógeno no es eliminado aún y el factor antipatógeno ya está débil; aquél penetra y se acumula en la Vb, y la lucha entre el factor patógeno y el factor antipatógeno se lleva en el exterior y en el interior.

Las afecciones no se encuentran en el exterior ni penetran totalmente en el interior, sino que están entre el exterior y el interior, por eso se los conoce como síndromes del medio externo y del medio interno.

Manifestaciones: Alternancia de frío y fiebre, plenitud y angustia en el hipocondrio, anorexia, agitación, deseo de vomitar, gusto amargo en la boca y sequedad en la garganta, vértigo y pulso de cuerda.

Etiología: Por la deficiencia de la energía y la sangre, el factor patógeno invade el interior, o porque los síndromes de taiyang no se eliminan y se transmiten al interior, o porque el factor patógeno invade directamente a shaoyang, y la lucha entre el factor patógeno y el factor antipatógeno se realiza en el medio exterior y en el medio interior y hace que el mecanismo no funcione normalmente. El estancamiento del factor patógeno produce frío, y el triunfo del factor antipatógeno produce calor, por eso la lucha entre los 2 factores causa la alternancia de frío y calor. El meridiano shaoyang se distribuye en el hipocondrio; si el factor patógeno invade a shaoyang, la circulación de la energía se obstruye, por eso se presentan plenitud e indisposición en el hipocondrio; si la energía de la Vb invade al E, el mecanismo qi no funciona normalmente, por lo tanto se presenta anorexia, y la energía del E sube y provoca vómito. El estancamiento del fuego patógeno en shaoyang produce angustia y agitación; el fuego de la Vb sube flameando a lo largo del meridiano para causar el gusto amargo en la boca, sequedad en la garganta y vértigo. Debido al estancamiento de la energía del H y de la Vb se presenta el pulso de cuerda.

Método de tratamiento: Armonizar shaoyang.

4.4. Síndromes de taiyin

Taiyin es como la barrera de los 3 yin; si el factor patógeno invade a los 3 yin, primero afecta a taiyin. Los síndromes de

taiyin son síndromes de deficiencia y de frío debidos a la deficiencia de yang del B y la obstrucción interna del frío-humedad. Como el meridiano del B taiyin del pie y el meridiano del E yangming del pie van juntos en jiao medio, relacionados exterior-interiormente, se comunican los 2 meridianos y se conectan la viscera y el órgano; bajo ciertas condiciones la afección se puede transmitir del uno al otro, y los síndromes se dividen en deficiencia y exceso: «exceso en yangming y deficiencia en taiyin».

Manifestaciones: Plenitud abdominal, vómito, anorexia, diarrea con dolor abdominal que se alivia con el calor y la presión, ausencia de sed, lengua de color pálido con saburra blanca, pulso tardío o lento.

Etiología: Es causado por el tratamiento inadecuado de los síndromes de los 3 yang, que lesiona yang del B, o también por una invasión directa del frío patógeno en jiao medio, debido a la debilidad de la energía del B. La insuficiencia de yang de jiao medio causa la disfunción del B en el transporte, lo que conduce a la obstrucción del frío-humedad en el interior y la disfunción de ascender y descender, por lo que se siente plenitud en el abdomen, dolor intermitente, diarrea, vómito y anorexia. Como es un síndrome de deficiencia y de frío, el dolor abdominal se alivia con el calor y la presión, no hay sed, la lengua se ve pálida con saburra blanca y el pulso tardío y lento.

Método de tratamiento: Calentar jiao medio y dispersar el frío.

El dolor y la plenitud en el abdomen es un síntoma común de los síndromes de taiyin y yangming, pero existen diferencias entre el síndrome de exceso y el síndrome de deficiencia; el dolor abdominal de taiyin es un dolor intermitente que se alivia con el calor y la presión, pues es de deficiencia; mientras que el dolor del síndrome de yangming se acompaña de plenitud y dureza abdominales y es continuo, y no tolera la presión porque se debe al exceso.

4.5. Síndromes de shaoyin

Los síndromes de shaoyin son cambios patológicos debidos a la atenuación de las funciones del C y del R. El C y el R son los órganos del agua y del fuego y el origen de yin y yang. Cuando la afección llega a shaoyin, las funciones de ambos órganos se atenúan y ello se manifiesta bien por la deficiencia de yang y exceso de yin, o bien por deficiencia de yin y exceso de fuego. La deficiencia de yang y exceso de yin se refieren al frío que se convierte de yin, con síntomas de frío en shaoyin; y por la deficiencia de yin y el exceso de fuego el calor se convierte de yang, con síntomas de calor en shaoyin. Sin embargo, en cuanto atañe a la lesión causada por el frío, se ve sobre todo síndrome de frío en shaoyin.

4.5.1. Síndrome de frío en shaoyin

Manifestaciones: Aversión al frío, que hace que el enfermo se acueste encogido, depresión de ánimo, miembros fríos, diarrea con alimentos no digeridos, deseos de vomitar, sin sed o con ella y deseos de tomar bebidas calientes, orina clara,

lengua de color pálido con saburra blanca y pulso profundo y lánguido.

Etiología: Es causado por una invasión directa a shaoyin debido a la debilidad de yang del C y del R, o por un tratamiento inadecuado que provoca una sudoración excesiva que lesiona yang verdadero. Por deficiencia de yang, que no calienta, se observa aversión al frío y cuerpo encogido, y miembros fríos; como no se calienta yang hay depresión de ánimo y deseos de dormir. Por ser deficiente yang de shaoyin no se calienta al B para que funcione normalmente en el transporte y en la transformación del alimento, dándose diarrea con alimentos no digeridos; el ascenso del frío provoca la disfunción del E, a lo que se añade el frío que restringe yang, de modo que no se puede rechazar definitivamente; por lo tanto, hay deseos de vomitar, pero que no se concretan y se sienten molestias en el pecho. Debido a la deficiencia de yang y al exceso de frío no se observa sed, pero puede haber deseos de tomar bebidas calientes, puesto que hay deficiencia de yang en jiao inferior que impide la producción de líquidos corporales. La orina profusa y clara, la lengua pálida con saburra blanca y el pulso profundo y lánguido constituyen síntomas de debilidad de yang y de exceso de yin.

Método de tratamiento: Restablecer yang.

4.5.2. Síndrome de calor en shaoyin

Manifestaciones: Agitación e insomnio, sequedad en la boca y en la garganta, orina roja, punta de la lengua roja, o lengua de color rojo oscuro con poca saburra, pulso filiforme y rápido.

Etiología: Con frecuencia es causado por la retención del calor patógeno que perjudica yin verdadero, o por la deficiencia de yin, que hace que el factor patógeno invada shaoyin y se convierta en el fuego de yang que lesiona yin. Debido a su insuficiencia, el agua del R no es suficiente para subir, por lo que el fuego es excesivo; la disarmonía entre el agua y el fuego y la incapacidad de yin de restringir yang motivan agitación e insomnio, sequedad en la boca y en la garganta, lengua roja y pulso filiforme y rápido.

Método de tratamiento: Nutrir yin y bajar el fuego.

4.6. Síndromes de jueyin

Jueyin es el final de yin y el comienzo de yang, por eso en él residen tanto yin como yang. Cuando la enfermedad llega a jueyin sabemos que nos hallamos ante su última etapa. Debido al agotamiento del factor antipatógeno y a la disarmonía entre yin y yang, el síndrome en jueyin se manifiesta con alternancia de frío y de calor. Si yin pasa de muy excesivo a deficiente, y yang de deficiente a recuperado, ello indica que el enfermo mejora; y si yin está excesivo y yang se agota, la enfermedad se agrava incluso hasta la crisis. Si yin es excesivo, pero yang todavía es capaz de combatirlo, se presenta una lucha entre yin y yang manifestada en alternancia de frío y de calor.

Manifestaciones: Mucha sed, ataque de qi (gas) al C, dolor y calor en el C, hambre enfermiza, diarrea, vómito o vómito con lombrices.

Etiología: La enfermedad llega a jueyin y puede transmitirse siguiendo los meridianos, o bien de manera directa, o, asimismo, debido a un tratamiento inadecuado que hace que el factor patógeno pase al interior.

Cuando jueyin enferma, el H y el pericardio están lesionados, de modo que se produce la disfunción de drenaje y de ascenso y descenso; por lo tanto, se presentan trastornos en la circulación de la energía y de la sangre, desequilibrios entre yin y yang y alternancia de frío y de calor. La sed, el ascenso de gases al C, el dolor y el calor en el pecho son causados por el calor yang en la parte superior del cuerpo; y la sensación de hambre enfermiza, los vómitos y la diarrea son síntomas de frío yin en la parte inferior del cuerpo. Debido al calor en el diafragma y al frío en los intestinos, las lombrices se agitan y empiezan a subir, e incluso pueden ser vomitadas. A causa de los trastornos en la circulación de la energía, la energía yin y la yang no circulan, y los miembros están fríos.

Método de tratamiento: Regular el frío y el calor y calmar las lombrices.

5. DIFERENCIACIÓN SEGÚN LAS CONDICIONES DE LOS SISTEMAS WEI, QI, YING Y XUE

El método de diferenciación según las condiciones de los sistemas wei (de defensa), qi (de 2ª defensa), ying (de nutrición) y xue (de sangre) es una creación de Ye Tianshi, de la dinastía Qing, aplicado en la diferenciación de los síndromes febriles causados por factores patógenos exógenos. Es un desarrollo basado en la diferenciación de los 6 meridianos aplicada para síndromes causados por el frío patógeno exógeno, pero que corrige los defectos de ésta, de modo que ha enriquecido las teorías de la MTCh en cuanto a la diferenciación de los síndromes causados por factores patógenos exógenos. Wei, qi, ying y xue son resumen de los 4 tipos de síndromes febriles y también indican las 4 etapas de gravedad durante el desarrollo de los síndromes febriles. Ye Tianshi dice: «En general, después de wei, se habla de qi, y después de yin, se habla de xue», lo que quiere decir que la enfermedad penetra gradualmente, desde wei, a qi, a ying y por último a xue, lo que indica que el factor patógeno penetra cada vez más profundamente y la enfermedad se agrava cada vez más. En cuanto a la localización de la afección, el síndrome en el sistema wei indica el exterior, y se encuentra en el P, en la piel y en el pelo; el síndrome en el sistema qi indica el interior, y la afección se encuentra en el diafragma, el P, el E, el intestino y la Vb; el síndrome en el sistema ying indica que el calor patógeno penetra en el sistema del C, y la afección se encuentra en el C y en el pericardio; el síndrome en el sistema xue indica que el calor penetra en el H y en el R y está consumiendo la sangre al hacer que se mueva de forma anómala.

Los síndromes febriles causados por factores patógenos exógenos comienzan con frecuencia por el sistema wei, y poco a poco se transmiten a los sistemas qi, ying y xue, pero ésta es una norma general que tiene excepciones. Por ejemplo, a causa de los diferentes factores patógenos y a las diferencias de gravedad y de la salud del paciente, en la práctica clínica

se observan también casos que comienzan por el sistema qi, caracterizados por el exceso de calor interno, y sin síntomas del sistema wei; o casos en que el factor patógeno ya ha penetrado en el sistema qi, pero con síntomas del sistema wei; o bien casos con calor en el sistema qi y ying, o en el sistema ying y xue, debido a la transmisión del calor; o casos de penetración directa del factor patógeno del sistema wei al sistema ying y xue, sin pasar el sistema qi, es decir, transmisión directa al pericardio, etc. Por eso, al diagnosticar, se deben analizar concretamente los síntomas y signos del paciente para llegar a una conclusión correcta. En los síndromes febriles y en los síndromes de lesión por el frío, aunque todos son causados por factores patógenos exógenos, hay diferencias en cuanto a la etiología, la patología, los síntomas y los métodos de tratamiento. La lesión del frío es causada por el frío patógeno; el triunfo del yin provoca la enfermedad del yang, por eso se produce frío que lesiona yang, mientras que los síndromes febriles son causados por el calor patógeno exógeno, y en ellos el triunfo de yang causa la enfermedad de yin y se convierte en sequedad que lesiona yin. En el tratamiento, al comienzo, para tratar la lesión del frío, se debe dispersar el frío con medicamentos de naturaleza picante y caliente para eliminar los síntomas exteriores; en cambio, para atacar los síndromes febriles se utilizan medicamentos de naturaleza picante y fría, adecuados para expulsar el calor; en la última etapa, para la lesión de frío se debe restablecer yang, y para enfrentarse a síndromes febriles, nutrir yin.

A continuación se proporciona una breve explicación sobre los síntomas y signos de los síndromes de wei, qi, ying y xue y su tratamiento.

5.1. Síndrome en wei

El síndrome en wei se refiere a la invasión del calor patógeno en la superficie del cuerpo, que causa la disfunción de la energía de defensa; se observa frecuentemente en la primera etapa de los síndromes. Como el P se comunica con la piel y con el pelo, la energía de defensa se conecta con el P; por lo tanto, el síndrome en wei lleva muchas veces síntomas de cambios patológicos del meridiano del P.

Manifestaciones: Fiebre, poca aversión al viento y al frío, bordes y punta de la lengua de color rojo, pulso superficial y rápido; todo ello se acompaña frecuentemente de dolor de cabeza, sequedad en la boca con poca sed, tos, hinchazón y dolor de garganta.

Etiología: Su causa es una invasión directa del calor patógeno, o, en un paciente débil de salud, el ataque del calor patógeno; en ambos casos hay disfunción de la energía de defensa y del P.

Cuando el factor patógeno lesiona la superficie del cuerpo, la energía de defensa se estanca, por eso se observa aversión al frío. El calor es un factor de naturaleza yang, por eso la fiebre es más grave que la aversión al frío. El calor se encuentra en el exterior, razón por la cual la lengua está roja, aunque la saburra es todavía blanca, y el pulso se presenta superficial y rápido. El calor yang sube para turbar la cabeza, por eso causa dolor. El P se comunica con la piel y el pelo y se conecta

con la energía de defensa; el estancamiento de ésta produce la disfunción de aquél, de modo que se presenta la tos. La garganta es la puerta del P; si éste es atacado por el calor patógeno, la garganta se pone roja, con dolor e hinchazón.

Método de tratamiento: Usar diaforéticos para eliminar los síntomas exteriores y para la sudoración.

5.2. Síndrome en qi

El síndrome en qi es un síndrome de calor interno con hiperactividad de calor yang; cuando el calor patógeno penetra en los órganos internos, la resistencia (El factor antipatógeno) es fuerte y el factor patógeno está excesivo se lleva a cabo una ardua lucha entre los 2. Como el factor patógeno puede invadir diferentes órganos cuya ubicación es diversa, los síntomas y signos también pueden ser diferentes, por ejemplo, acumulación de calor en el P, merma en el diafragma, hiperactividad de calor en el E y retención en el intestino, etcétera.

Manifestaciones: Fiebre, aversión al calor, lengua roja con saburra amarilla, pulso rápido, acompañado frecuentemente de agitación, sed, orina roja, etc.; o bien tos asmática, dolor en el pecho, secreción de esputo amarillo y pegajoso; también molestias en el pecho, inquietud y agitación; o fiebre alta, calor en el pecho, sed con deseos de ingerir bebidas frías, abundancia de sudoración, pulso lleno y grande; o fiebre vespertina, constipación, diarrea acuosa, plenitud, dureza y dolor en el abdomen, saburra amarilla y seca, o negra con espinas y pulso profundo y fuerte

Etiología: Sucede en general cuando no se cura el síndrome en wei, y el calor patógeno penetra al sistema qi (de 2º defensa), o es causado por una invasión directa del calor patógeno al sistema qi.

Cuando el calor patógeno penetra en el sistema qi se lleva a efecto una lucha entre el factor patógeno y el antipatógeno, que conduce a la hiperactividad de calor yang, por eso se observa fiebre, aversión al calor, orina roja, lengua roja con saburra amarilla y pulso rápido. Como el factor ya no está en la superficie, no se siente aversión al frío. El excesivo calor consume los líquidos corporales, por lo tanto se siente sed. El calor turbando la mente causa agitación. Si el calor se acumula en el P se produce la disfunción en purificar y hacer descender, se presenta tos asmática y dolor en el pecho; el calor en el P reseca los líquidos del esputo, por lo que se observa un esputo amarillo, abundante y pegajoso. El calor turba el diafragma, la energía se estanca y no puede circular libremente, por eso se siente indisposición, opresión en el pecho, inquietud, etc. El calor se acumula en yangming, se hiperactiva el calor del E para escaparse hacia afuera, y entonces se presenta fiebre alta; el calor expulsa los líquidos hacia fuera, de modo que se transpira abundantemente: como el calor consume los líquidos corporales, se presenta calor en el pecho y sed con deseos de tomar agua; el calor interno hace que la energía se llene y la sangre corra rápido, por lo que el pulso es lleno y amplio. Si se retiene en los intestinos, se consumen los líquidos corporales y se produce la sequedad, y ésta y el calor se reúnen con las heces para obstruir la circulación de la

energía, razón por la cual se observan plenitud, dureza y dolor en el abdomen, constipación; si el calor se reúne con el agua, sucede diarrea acuosa; el exceso en el órgano yangming y el exceso de sequedad-calor interno causan la fiebre vespertina, saburra amarilla, o negra con espinas, y pulso profundo y fuerte

Métodos de tratamiento: Sobre todo se debe dispersar el calor en la energía. Cuando hay acumulación de calor en el P se debe eliminar el calor y ventilar el P; en el caso de merma de calor en el diafragma, eliminar el calor estancado; para la hiperactividad del calor en el E hay que dispersar el calor y producir líquidos corporales; para la retención de calor en los intestinos y la obstrucción de la circulación de energía del órgano se dispersa el calor y se elimina la constipación.

5.3. Síndrome de ying Energía ying

El síndrome en el sistema ying (de nutrición) indica una etapa grave de la enfermedad, en la cual el factor patógeno ya profundiza en el interior. Ying constituye la energía de la sangre y el precursor de ella, y se comunica con el C en el interior, por eso el síndrome en ying se caracteriza por la lesión del sistema yin y la turbación de la mente. El sistema ying se ubica entre el sistema qi (de 2º defensa) y el sistema xue; si la enfermedad pasa de ying a qi, ello indica mejoría, y si pasa de ying a xue indica empeoramiento.

Manifestaciones: Calor en el cuerpo que se acentúa en la noche, mucha sed en la boca, agitación e insomnio, y en casos graves, pérdida del estado de vigilia y delirio, erupción, lengua

de color rojo oscuro y pulso filiforme y rápido.

Etiología: Sucede muchas veces cuando no se cura el síndrome en qi y se pasa a ying, y puede ser transmitido directamente del sistema wei, sin pasar por el sistema qi. El factor patógeno penetra en el sistema ying cuando el paciente tiene débil el factor antipatógeno y escasez de líquidos corporales, de modo que el calor patógeno puede hundirse en ying. Al entrar en el sistema ying, el calor quema y lesiona yin nutritivo y causa la pérdida de éste, por eso se presenta mucho calor en el cuerpo, que quema la mano, y que se acentúa en la noche; hay sed, pero sin deseos de tomar agua, y el pulso es filiforme y rápido. Con la existencia de calor en ying seguramente se ve afectado el sistema xue (de sangre), por lo que la lengua se observa de color rojo oscuro; si el calor invade los vasos aparece erupción. La energía de ying se comunica con el C; el calor en el sistema ying turba la mente, por ello hay agitación e insomnio; si el calor patógeno se concentra en el pericardio puede observarse delirio y pérdida de conciencia.

Método de tratamiento: Eliminar el calor del sistema ying, eliminar el calor del C y recuperar la conciencia.

5.4. Síndrome en xue

El síndrome en el sistema xue (de sangre) es la última etapa de los cambios de wei, qi, ying y xue y es también la etapa más grave de la enfermedad febril. El C controla la sangre y es en el H donde ésta se deposita; por ello, si el calor patógeno

no penetra en el sistema xue afecta indudablemente a estos 2 órganos; si se retiene por mucho tiempo puede consumir yin verdadero y causar el agotamiento de yin y la pérdida de agua: la afección se encuentra frecuentemente en el R, por lo tanto el síndrome en el sistema xue comprende principalmente cambios patológicos del C, H y R: en cuanto a las manifestaciones clínicas, además de ser más graves que las del síndrome en ying, se caracterizan por consumo de sangre, movimiento de sangre, consumo de yin y movimiento de viento.

Manifestaciones: Sobre la base de las manifestaciones del síndrome en ying se presentan fiebre alta, irritabilidad, incluso manía, aparición de erupción, o vómito de sangre, epistaxis, defecación sanguinolenta, hematuria y menorrea, lengua de color purpúreo: o se observa pérdida del estado de vigilia, irritabilidad, convulsiones en las extremidades, rigidez del cuello y de la nuca, epistótonos, visión desviada hacia arriba, trismus; o bien poca fiebre pero constante, fiebre vespertina, calor en el pecho, en las palmas de las manos y en las plantas de los pies, sequedad en la garganta, laxitud, sordera, escasez de saliva; también emaciación de los miembros, labios y lengua marchitos, dientes secos, ojos hundidos con visión borrosa, letargo, rubor malar, convulsiones intermitentes de los miembros, fuertes latidos del C, pulso débil y rápido o filiforme y corrido con pausas irregulares.

Etiología: Sucede por lo general cuando no se cura el síndrome en el sistema yin y pasa al xue y también puede ser transmitido directamente del sistema qi.

Cuando el calor patógeno penetra en el sistema xue, la enfermedad se presenta más grave que en el sistema ying. El calor en la sangre turba el C, por eso se ve irritabilidad e incluso pérdida de conciencia; el calor hace que la sangre se desvíe, de modo que se presenta erupción y toda clase de hemorragia, y a causa de la hiperactividad de sangre, el color de la lengua es purpúreo oscuro. En el H se deposita la sangre, el calor de la sangre hiperactiva el meridiano del H y como consecuencia aparecen convulsiones en las manos y los pies, rigidez del cuello y de la nuca, epistótonos, visión hacia arriba, trismus y otros fenómenos de calor en el H y movimiento del viento. Si el calor patógeno penetra largo tiempo, consume la energía yin de H y R causando trastornos internos del calor yang motivado por la deficiencia de yin, se observan fiebre vespertina y calor en el pecho, en la palma de la mano y en la planta del pie; como la esencia yin no puede subir, se produce sequedad en la boca y en la lengua, sordera, etc.; la pérdida de yin causa desnutrición de la mente y surgen laxitud y deseo de dormir, y debido al yin verdadero quemado, la sangre no puede nutrir los tendones, que sufren convulsiones y movimiento del viento; la insuficiencia y pérdida de yin verdadero conduce a que los órganos internos del cuerpo no puedan recibir la nutrición y humedecimiento de la esencia yin y la sangre, por eso se ve el cuerpo delgado, atrofia de labios y de lengua, dientes secos, ojos hundidos y visión borrosa y fuertes latidos del C. Por deficiencia de yin y disarmonía entre yin y yang se ve el pulso débil y rápido o filiforme y corrido con pausas irregulares.

Método de tratamiento: Enfriar la sangre y dispersar el calor,

o bien enfriar el H y eliminar el viento; asimismo, nutrir yin y tonificar la sangre, calmar el H y dispersar el viento.

6. DIFERENCIACIÓN CONFORME A LOS CAMBIOS PATOLÓGICOS DE SANJIAO

Este método también se utiliza para diferenciar los síndromes febriles causados por el calor patógeno exógeno. Fue creado por Wu Tanggen, de la dinastía Qing, sobre la base de la diferenciación según las condiciones de los sistemas wei, qi, ying y xue de Wenrelun, de Ye Tianshi, conforme a la clasificación de las regiones de SJ en Neifing, y combinándolo con las normas de la transmisión de los síndromes febriles causados por el calor patógeno exógeno. El libro titulado Wenbing Tiaobian trata de manera enfática los cambios patológicos de los órganos internos pertenecientes a SJ durante el proceso de la enfermedad, con sanjiao como principio para la diferenciación de los síndromes febriles, y, abarcando wei, qi, ying y xue, toma los tipos de síntomas como el resumen para la diferenciación y el tratamiento. Según este método de diferenciación, la enfermedad se transmite desde jiao superior a jiao medio y, por último, a jiao inferior. Sus manifestaciones son las siguientes: las de jiao superior comprenden las del P y del pericardio; las de jiao medio abarcan las del B y del E, y las de jiao inferior comprenden las del H y del R. Los síndromes febriles provocados por el calor patógeno exógeno abarcan un conjunto de síndromes febriles agudos causados por varios factores. Debido a los diferentes cambios climáticos estacionales aparecen diversos factores patógenos, y las condiciones de salud de los pacientes no son iguales, ni tampoco sus reacciones son iguales, razón por la cual los síndromes febriles tienen manifestaciones diferenciadas. Pero por su naturaleza se dividen en 2 clases: calor moderado-calor y humedad-calor. Aunque tienen muchos rasgos comunes, hay bastantes diferencias; como la humedad-calor se debe principalmente a la humedad, la cual es un factor yin que puede perjudicar yang, la humedad se retiene con frecuencia entre wei y qi y no perjudica yin, sino que se convierte en calor en la sangre nutritiva; además, la humedad es pesada y corre hacia abajo desde jiao superior a jiao medio y por último a jiao inferior, y, por lo tanto, para los síndromes de humedad-calor es más conveniente aplicar el método de diferenciación de SJ. En cuanto a la clasificación de los síndromes causados por la humedad-calor patógeno exógeno, según SJ se determina de acuerdo con las características de la humedad y con la función de SJ como la vía de la humedad y del agua. Según las partes lesionadas sucesivamente por la humedad-calor, SJ se divide en jiao superior, jiao medio y jiao inferior, siendo éstos al mismo tiempo los 3 períodos de los síndromes causados por la humedad-calor. Como la diferenciación de SJ para síndromes causados por el calor es muy similar a la diferenciación de wei, qi, ying y xue, no vamos a repetir la explicación, sino sólo a presentar el método de aplicación en los síndromes causados por la humedad-calor.

6.1. Humedad-calor en jiao superior

La humedad-calor en jiao superior es la primera etapa de la lesión de la humedad-calor; se trata de un síndrome exterior, y la afección se encuentra en el P, en la piel y en el pelo. Como la humedad está vinculada con el B y el E, el síndrome de humedad-calor en jiao superior conlleva síntomas del B y el E y humedad en los músculos. Al comienzo no es muy obvio el calor, sino sólo cuando los síntomas de humedad se acentúan y se presenta fiebre durante varios días.

Manifestaciones: Mucha aversión al frío, poca fiebre o ausencia de ella, o bien fiebre vespertina, pesadez en la cabeza, como si estuviera vendada, pesadez en el cuerpo, sensación de opresión en el pecho, ausencia de sudoración, indiferencia, sensación pegajosa en la boca pero sin sed, sensación de obstrucción de masas en el epigastrio, anorexia, o bien borborismos, heces blandas, saburra blanca y pegajosa, pulso blando y lento.

Etiología: Su causa es por la humedad patógena que se estanca en la superficie del cuerpo para encerrar la energía del B. Cuando la humedad restringe la superficie del cuerpo humano, se estanca la energía yang de defensa, y por eso se presenta mucha aversión al frío y ausencia de sudoración. Por efecto de la humedad-calor se observa fiebre vespertina. Como la humedad se estanca en la parte superior, la cabeza pesa, como si estuviese vendada; al estancarse la humedad en la superficie del cuerpo, éste se siente pesado. La humedad obstruye la circulación de yang en el pecho, de modo que se nota opresión en él. La humedad, al turbar yang claro, provoca sentimientos de indiferencia. A raíz del exceso de humedad, los líquidos corporales no se eliminan, por lo que se siente pegajosa la boca, pero sin sed. La humedad se retiene en el B y en el E, perjudica la función de aceptar el alimento, de transportar y transformar, y, por lo tanto, hay obstrucción en el epigastrio, y se presentan anorexia, borborismos y diarrea. Si la afección se ha iniciado recientemente, la humedad no se convierte en calor, y el mecanismo qi es obstruido por la humedad, la saburra se ve blanda y pegajosa, y el pulso, blando y lento.

6.2. Humedad-calor en jiao medio

Cuando la afección penetra en jiao medio nos hallamos ante la 2ª etapa del síndrome de humedad-calor, el cual acarrea principalmente cambios patológicos del B y del E, lesionados por la humedad. El B no tolera la humedad; sin embargo, ésta se estanca más fácilmente en el B. Cuando son lesionados el B y el E fallan las funciones de transporte y transformación del B y la función del E de aceptar el alimento; como las condiciones de los músculos y de los miembros dependen del B, cuando la humedad-calor se estanca en jiao medio se presentan, sobre todo en la práctica clínica, cambios patológicos de la vía digestiva y dolor y pesadez en los miembros y en los músculos. La humedad es pegajosa y de difícil circulación, por eso en el síndrome de humedad-calor en jiao medio, aunque la afección se encuentra en el B y en el E, se observan todavía algunos de los síntomas del síndrome de humedad-calor en jiao inferior.

La humedad-calor en jiao medio puede transmitirse por 3

diferentes direcciones, que corresponden a 3 posibilidades diferentes en el desarrollo del síndrome: a) la humedad-calor transforma yang en sequedad, el síndrome se transmite a qi (sistema de 2º defensa) de los síndromes febriles, o el calor patógeno al perjudicar yin se convierte en el calor en el sistema ying (de nutrición); b) se convierte de yin en frío, el síndrome se torna en síndrome de frío-humedad, y c) la humedad-calor se va hacia abajo, el síndrome se transmite a jiao inferior.

Manifestaciones: Calor en el cuerpo, sudoración que alivia la fiebre; luego reaparece la fiebre o sube por la tarde, pesadez en el cuerpo, plenitud y sensación de obstrucción en el epigastrio, náusea y vómito, sin hambre ni apetito, sed pero sin muchos deseos de beber agua, cara amarillenta, o cara y ojos de color amarillo pálido, indiferencia o inconsciencia, orina escasa y roja, diarrea, o ampollas blancas en el cuello, en el pecho y en el abdomen, saburra blanca o amarilla, pulso blando y rápido.

Etiología: Se transmite a partir del síndrome de humedad-calor en jiao superior, o es causado por el calor del verano y la humedad que lesionan el B y el E; puede ser también su causa la intemperancia en la alimentación que produce la humedad-calor. El calor reside en la humedad, y juntos generan el calor en el cuerpo, que se acentúa en la tarde. El estancamiento de la humedad-calor causa la disfunción de ascenso y descenso, razón por la cual se siente obstrucción en el pecho, náuseas y falta de apetito. El calor consume los líquidos corporales, pero la humedad es mayor que el calor, por eso se presenta sed, pero sin demasiados deseos de tomar agua, o bien no hay sed. El estancamiento de la humedad y los efectos del calor vuelven amarillos la cara y los ojos; la humedad-calor obstruye la mente, por eso se produce indiferencia y pocos deseos de hablar, y, en casos graves, pérdida de conciencia.

La humedad-calor obstruye el jiao medio; en consecuencia, el B no funciona normalmente y la energía no circula, y por eso la orina es roja y escasa, y hay diarrea. Por la acción de la humedad-calor se producen ampollas en el cuello, en la nuca, en el pecho y en el abdomen.

Método de tratamiento: Sedar y eliminar la humedad y el calor y regular la circulación de la energía.

6.3. Humedad-calor en jiao inferior

El síndrome de la humedad-calor en jiao inferior es transmitido del síndrome en jiao medio, y la afección se encuentra en el IG y en la V; en la práctica clínica se observan más síntomas y signos de las anormalidades en la orina y en la defecación.

Manifestaciones: Retención urinaria, sed pero sin deseos de beber mucha agua, o constipación, plenitud y dureza en el vientre, mareo y distensión en la cabeza, saburra blanca, amarilla y pegajosa y pulso blando y rápido.

Etiología: La humedad-calor patógeno se transmite a jiao inferior y obstruye la V y el IG, lo cual provoca la disfunción de la V en la transformación de agua y la anormalidad en la circulación de la energía del IG. La humedad-calor se acumula en

la V, de modo que se produce disfunción en la transformación, por lo que se observa retención urinaria. La humedad se reúne en la parte inferior, y los líquidos no pueden subir, lo que genera sed, pero sin muchos deseos de beber agua. La humedad obstruye la circulación de la energía del IG, y hay constipación, plenitud y dureza en el vientre. La humedad y el calor se acumulan, y si la primera no se dispersa, y sube para turbar la mente, se presenta distensión en la cabeza y mareo. La saburra blancuzca, amarilla y pegajosa y el pulso blando y rápido son síntomas de la humedad-calor.

Método de tratamiento: Eliminar la humedad y hacer circular lo estancado.

PRINCIPIOS DE TRATAMIENTO

Los principios de tratamiento han sido establecidos conforme al concepto de considerar el cuerpo humano como un todo íntegro y en el espíritu de tratar la enfermedad según la diferenciación. Estas leyes rigen la práctica clínica y la forma de recetar el uso del medicamento.

Los principios de tratamiento difieren de los métodos de tratamiento. Los primeros sirven de guía para los últimos, y cualquier método concreto es determinado por cierto principio y, a la vez, pertenece a éste. Por ejemplo, todo tipo de síndromes es reflejo de la lucha entre el factor patógeno y el factor anti-patógeno y el crecimiento y el decrecimiento de uno o de otro, razón por la cual el principio del tratamiento debe ser reforzar el factor anti-patógeno (la resistencia) y eliminar el factor patógeno; guiado por este principio, se aplican los métodos para recuperar la energía, nutrir yin y tonificar la sangre, que sirven para reforzar la resistencia; asimismo habrá que promover la sudoración, hacer que el paciente vomite y aplicarle purgas, métodos idóneos para eliminar el factor patógeno.

Como las manifestaciones son variadas y los cambios patológicos son complicados y, además, hay enfermedades más graves que otras, la diferenciación del tiempo, lugar y condiciones físicas de cada paciente puede ejercer diferentes influencias en la evolución de la enfermedad; por lo tanto, se pueden lograr resultados satisfactorios siempre que se encuentre la causa principal de la enfermedad y se halle la esencia del cambio patológico entre síntomas variables y complicados; deberán tomarse también medidas adecuadas para reforzar la resistencia y eliminar el factor patógeno y para regular las relaciones entre yin y yang; asimismo habrá que tratar lo más importante, conforme a las diferencias de la gravedad de la enfermedad, las condiciones físicas del paciente, el tiempo, el lugar, etcétera.

1. DETERMINACIÓN DE LA CAUSA PRINCIPAL DE LA ENFERMEDAD

Al tratar una enfermedad, lo primero es hallar lo fundamental, es decir, la causa principal, y luego, conforme a ella, recurrir a medidas adecuadas. Es éste un principio elemental de la teoría del tratamiento de la enfermedad según la diferenciación.

Lo fundamental y lo incidental son 2 conceptos relativos, que tienen varios significados. Se aplican para explicar las relaciones entre las diferentes contradicciones de ambas partes. Por

ejemplo, entre el factor antipatógeno y el factor patógeno, el primero es lo fundamental, y el último, lo incidental; entre la causa de la enfermedad y los síntomas, lo fundamental es lo primero, y lo incidental, lo último; y en cuanto a la ubicación de la afección, los órganos internos son lo fundamental, y la superficie del cuerpo, por incidental; entre una enfermedad antigua y una reciente, la primera es lo fundamental, y la 2ª, lo incidental; la enfermedad primaria es lo fundamental, y la enfermedad secundaria, lo incidental. El suceso y el desarrollo de toda enfermedad se manifiesta en síntomas, pero éstos son sólo manifestaciones, no son la esencia de la enfermedad. Sólo los datos, incluidos los síntomas, a través de un análisis general se puede encontrar la esencia y la causa principal de la enfermedad, de modo que se determinen métodos adecuados en el tratamiento. Por ejemplo, el dolor de cabeza puede ser causado por alguna lesión del factor patógeno exógeno, por la deficiencia de sangre, la flema-humedad, la estasis de sangre o la subida de yang del H, etc., y al tratarlo no se debe emplear sólo el método de calmar el dolor, sino que hay que encontrar la causa fundamental después de un análisis general y aplicar respectivamente métodos sudoríferos para aliviar síntomas externos, tonificar la sangre, secar la humedad y eliminar la flema, promover la circulación de sangre y reposar la exuberancia de yang del H, con el fin de obtener un resultado satisfactorio.

En la práctica clínica, al aplicar este principio, hay que dominar los 2 procedimientos siguientes: tratar la enfermedad siguiendo la rutina y el método regular, y tratar la enfermedad según el proceso opuesto.

1.1. Al tratar la enfermedad hay que encontrar la causa esencial

Tratar la enfermedad siguiendo la rutina y tratarla por el proceso opuesto son métodos concretos de la aplicación del principio de «al tratar la enfermedad hay que encontrar la causa esencial».

Al decir «tratar la enfermedad siguiendo la rutina y el método regular» nos referimos a que, después de analizar los síntomas y manifestaciones de la enfermedad, se diferencia la naturaleza esencial de la enfermedad, o sea, si es de frío o de calor, de deficiencia o de exceso, y luego se trata aplicando diferentes métodos, tales como «para el calor, con el frío»; «para el frío, con el calor»; «para la deficiencia, tonificar», y «para el exceso, dispersar». Vemos, pues, que se trata de un método de atacar la enfermedad oponiéndose a su naturaleza. En la práctica clínica, en muchos casos, los síntomas coinciden con la naturaleza de la enfermedad; por ejemplo, en el síndrome de frío se observan síntomas de frío; en el síndrome de calor, síntomas de calor; en el síndrome de deficiencia, síntomas de deficiencia, y en el síndrome de exceso, síntomas de exceso. Así pues, el método rutinario es el método más usual en la práctica clínica.

Sin embargo, hay ciertas enfermedades, sobre todo algunas graves y complicadas, cuyos síntomas no corresponden a la naturaleza de la afección, es decir, aparecen algunas manifestaciones falsas. En este caso no se pueden tratar según los síntomas que se observan, sino que se los debe

síntomas que se observan, sino que se los debe analizar y diferenciar lo esencial de lo falso, y tratar por último la enfermedad. Por ejemplo, en una enfermedad febril causada por factores patógenos exógenos, por el exceso del calor interno, se produce yang predominante separado por yin, y se observan síntomas como miembros fríos, pero se trata de síntomas falsos de frío, y el calor predominante es su esencia. En ciertos pacientes con agotamiento de yang se observa rubor malar, agitación e irritabilidad, síntomas de calor, debido al exceso de frío interno que rechaza yang hacia afuera; entonces, en esos casos, los síntomas de calor son falsos, y la esencia es deficiencia de yang y exceso de frío. En el caso de la dispersión abdominal, causada por la disfunción del B, sin humedad ni estancamiento de alimentos, se debe fortalecer el B y tonificar la energía, que es un método para eliminar la obstrucción tonificando. Estos métodos de tratamiento son diferentes de los rutinarios; al parecer, se trata la enfermedad por el proceso contrario, o siguiendo la naturaleza de los síntomas falsos, pero, en realidad, lo que hacemos es guiamos por el principio de tratar la enfermedad encontrando la causa principal o de tratarla conforme a su naturaleza.

1.2. Tratamiento de lo incidental y lo fundamental

En un síndrome complicado y variable, muchas veces hay diferencias entre la importancia de lo superficial y lo esencial; por lo tanto, al tratarlo, hay que discriminar entre lo más urgente y lo menos urgente.

En general, tratar lo esencial, o la causa de la enfermedad, es un principio fundamental. Pero, en algunos casos, los síntomas externos son tan graves que si se tarda en resolverlos pueden amenazar la vida del paciente o influir en el tratamiento de lo esencial; entonces hay que aplicar el principio de «tratar primero los síntomas externos, y luego, la causa». Por ejemplo, en un paciente con hemorragia, no importa por qué causa, se debe, de todos modos, tomar medidas de homeostasis, y después de que se alivie el síntoma, tratar la enfermedad esencial. Otro ejemplo: en algunos pacientes de enfermedades crónicas, cuando son atacados por el factor patógeno exógeno, puede observarse otra enfermedad aguda; en tal caso se debe tratar principalmente lo incidental (la enfermedad reciente) y, después de curarla, atacar lo fundamental (la enfermedad crónica). Resumiendo, podemos decir que tratar lo incidental es una conveniencia momentánea en casos urgentes, y tratar lo fundamental es la finalidad definitiva. En casos de urgencia conviene tratar lo incidental para eliminarlo, con el fin de crear mejores condiciones para el tratamiento de lo fundamental, ya que en eso reside el objetivo final. Por lo tanto, el principio de tratar primero lo incidental en casos de urgencia depende también del principio de tratar la causa esencial, y los 2 se complementan mutuamente.

Una enfermedad presenta características fundamentales e incidentales, por lo cual, en cuanto al tratamiento, también hay diferencias en el grado de urgencia. Si son graves tanto los síntomas externos como la esencia de la enfermedad hay que tratar ambos al mismo tiempo. Por ejemplo, en una enfermedad febril causada por el factor patógeno exógeno, debido al

calor excesivo en el interior del cuerpo, hay una pérdida grave de los líquidos corporales, con manifestaciones de distensión, plenitud y dolor en el abdomen, constipación, cuerpo caliente, sed, labios y lengua seca, saburra negra y seca, etc., síntomas de deficiencia del factor antipatógeno y exceso del factor patógeno; aquí, tanto lo incidental como lo fundamental revisten gravedad, y se debe aplicar el método de purgar y nutrir yin al mismo tiempo; dispersar el calor excesivo responde al tratamiento de lo fundamental, y nutrir yin para aumentar los líquidos corporales implica tratar lo incidental. Si sólo se aplica el método de purgar, se puede agravar la pérdida de los líquidos corporales; y si sólo se nutre yin no se dispersa el calor interno. Ambos métodos se aplican a la vez; dispersar el calor excesivo, conserva el yin, y al nutrir al yin se contrarresta la sequedad y aumentan los líquidos corporales, lo que facilita la defecación. Al aplicar los 2 métodos al mismo tiempo se logra eliminar el factor patógeno y se recuperan los líquidos corporales.

Hay que señalar, por último, que las relaciones entre lo fundamental y lo incidental no son absolutas ni inmutables, sino que se transforman en determinadas condiciones, razón por la cual en la práctica clínica hay que dominar la ley de la transformación entre las 2, con el fin de entender la contradicción principal, de modo que se trate la enfermedad por su esencia.

2. FORTALECIMIENTO DEL FACTOR ANTIPATÓGENO Y ELIMINACIÓN DEL PATÓGENO

El proceso de la enfermedad es, en cierto sentido, el proceso de la lucha entre el factor antipatógeno y el factor patógeno; si el primero es vencido por el 2º, hay un empeoramiento, y viceversa, razón por la cual, al tratar la enfermedad, se debe fortalecer el factor antipatógeno y eliminar el patógeno, de modo que cambie la correlación de fuerzas, con la finalidad de que haya una mejoría. Por ello, éste constituye uno de los principios importantes del tratamiento. «El predominio del factor patógeno significa el exceso, y la pérdida de la esencia significa la deficiencia»; por eso, las condiciones de los 2 factores determinan la naturaleza de la enfermedad. Para el caso de deficiencia hay que tonificar, y para el caso de exceso, dispersar; por lo tanto, tonificar la deficiencia y dispersar el exceso es, en realidad, una práctica concreta del principio de fortalecer el factor antipatógeno y eliminar, el factor patógeno, es decir, el método tonificante sirve para fortalecer el factor antipatógeno y se aplica en casos de deficiencia, y el método dispersante se aplica para eliminar el factor patógeno y en los casos de exceso. Eliminar el factor patógeno y fortalecer el antipatógeno, aunque son 2 métodos diferentes, se complementan mutuamente. Al fortalecer el factor antipatógeno se favorece la resistencia y la eliminación del factor patógeno, mientras que al eliminar la invasión y la lesión del factor patógeno se favorece la conservación y la recuperación del factor antipatógeno.

En la práctica clínica, al aplicar este principio, hay que observar y analizar concienzudamente las condiciones de los cambios y determinar el uso del método adecuado conforme a la posición de los 2 en la lucha, esto es, cuál de los 2 es más

importante o se entiende como principal; fortalecer la resistencia, o eliminar el factor patógeno, o si se aplican los 2 métodos al mismo tiempo, o primero un método y luego otro. Normalmente, el método de fortalecer el factor antipatógeno se aplica en el caso de la deficiencia de la resistencia y no exceso del factor patógeno, y la deficiencia es la parte principal en la contradicción; eliminar el factor patógeno se aplica en el caso de exceso de éste y no mucha deficiencia del factor antipatógeno, el exceso constituye la parte principal en la contradicción. Se aplican los 2 métodos al mismo tiempo en el caso de la deficiencia del factor antipatógeno y a la vez del exceso del factor patógeno, pero, en la aplicación concreta, todavía se debe distinguir cuál es la parte principal, y siempre hay que tratar primero lo más urgente y lo más grave y al mismo tiempo dar la debida consideración a la otra parte. Cuando se aplican los 2 métodos a la vez siempre se debe retener el factor patógeno, y al eliminar el factor patógeno, no perjudicar al antipatógeno.

3. REGULACIÓN DEL EQUILIBRIO ENTRE YIN Y YANG

La enfermedad se produce cuando se destruye el equilibrio entre yin y yang, o sea, el predominio de una parte sustituye el normal crecimiento y decrecimiento, razón por la cual regular el equilibrio entre yin y yang constituye uno de los principios fundamentales del tratamiento en la práctica clínica.

El predominio de yin o el de yang indica el exceso de uno de los 2. Si predomina yang, enferma yin, y si predomina yin, enferma yang; el calor yang excesivo daña los líquidos yin, y el frío yin excesivo perjudica la energía yang, por eso, al regular el equilibrio entre yin y yang, hay que determinar si hay una deficiencia relativa de una de las 2 partes. En un caso de predominio de yin o de yang, pero en el que la otra parte no está deficiente, se puede emplear el método de «eliminar lo excesivo» dispersando el calor yang o el frío yin. Si la otra parte está deficiente hay que tomar al mismo tiempo medidas adecuadas, tales como fortalecer yang o nutrir yin.

La deficiencia de yin o la de yang implica la insuficiencia de uno de los 2. Yin deficiente no puede inhibir yang, manifestándose síndrome de calor por deficiencia, debido a la deficiencia de yin y la hiperactividad de yang; y yang deficiente no puede controlar yin, lo que se manifiesta en síndrome de frío por deficiencia, y causa la deficiencia de yang y el exceso de yin.

En el síndrome de yang se trata yin, y en el síndrome de yin se trata yang; en el caso de exceso de calor yang debido a la deficiencia de yin hay que nutrir yin para inhibir yang. En el paciente con exceso de frío yin debido a la deficiencia de yang se debe tonificar yang para que controle yin. Y en el caso de deficiencia de yin y a la vez de yang hay que tonificarlos al mismo tiempo. Además, como yin y yang constituyen el programa principal para la diferenciación, todo tipo de cambios patológicos pueden resumirse en el desequilibrio entre yin y yang, razón por la cual, en sentido amplio, todos los métodos de tratamiento, tales como eliminar los síntomas superficiales, atacar los del interior, hacer ascender y descender, subir lo puro y bajar lo turbio, enfriar el calor y calentar el frío, tonificar la deficiencia y dispersar el exceso, normalizar la disarmonía

entre el sistema yin (nutritivo) y el sistema wei (de defensa) y regular la circulación de la energía y de la sangre, sirven para mantener el equilibrio entre yin y yang.

4. TRATAMIENTO DE LA ENFERMEDAD CONFORME A LAS CONDICIONES CONCRETAS DE LA OCASIÓN, DEL LUGAR Y DE LA PERSONA MISMA

Eso quiere decir que al tratar la enfermedad hay que tomar medidas adecuadas teniendo en cuenta la diferenciación del tiempo, el ambiente local, las condiciones físicas y la edad del paciente, ya que muchos factores, tales como el tiempo, el ambiente geográfico, etc., pueden afectar a la aparición y al desarrollo de una enfermedad, razón por la cual se debe dar la debida importancia a cada factor y analizarlos concretamente con la finalidad de aplicar las medidas convenientes.

4.1. Empleo de los métodos adecuados según el clima

Los cambios climáticos en las 4 estaciones pueden ejercer ciertas influencias en las funciones fisiológicas y los cambios patológicos del cuerpo humano, razón por la cual al tratar una enfermedad hay que utilizar los métodos adecuados a las características de las estaciones. Por ejemplo, en la primavera y en el verano, como va subiendo la temperatura, la energía yang asciende y se dispersa, las texturas del cuerpo se dilatan, y aun en el caso de una lesión del viento-frío exógeno, no se debe dispersar demasiado para no perjudicar yin; en el otoño y en el invierno, el tiempo pasa de fresco a frío. yin ya predominando y se debilita yang, las texturas del cuerpo humano se contraen, la energía yang se esconde en el interior del cuerpo; entonces, por ejemplo, en un caso sin mucha fiebre no se debe dispersar excesivamente para no perjudicar yang.

4.2. Elección de los métodos teniendo en cuenta las condiciones concretas de cada paciente

Las condiciones concretas de cada paciente se refieren a la edad, al sexo, las condiciones físicas, las costumbres, etcétera. Por ejemplo, son diferentes las características fisiológicas de pacientes de diferente sexo, sobre todo los pacientes femeninos pueden tener menstruación, embarazo, pos-parto y otros problemas que deben tenerse en cuenta en el tratamiento. En cuanto a la edad, también existen diferencias en las funciones fisiológicas y en las características del cambio patológico. Por ejemplo, los pacientes de edad avanzada sufren de deficiencias en la energía y en la sangre, así como de hipofunción fisiológica, y padecen sobre todo síndromes de deficiencia, o bien deficiencia del factor antipatógeno y exceso del factor patógeno; así pues, el tratamiento debe ser tonificante, y, al atacar al factor patógeno, hay que hacerlo con prudencia, para no perjudicar el factor antipatógeno. Los niños tienen muy buenas funciones fisiológicas, pero tanto la energía como la sangre no están suficientemente llenas y son muy delicados los órganos internos, sobre todo en los niños de corta edad, que no saben cuidarse, y a menudo enferman por la intemperancia en la alimentación, o por el descuido al abrigarse. En cuanto a las condiciones físicas, no son iguales, ya que hay di-

ferencias entre lo congénito y lo adquirido; además, alguno puede padecer primero alguna enfermedad crónica, por eso, en una misma enfermedad, se deben emplear diferentes métodos. Además, la profesión y circunstancias de trabajo también están vinculadas con la aparición de ciertas enfermedades.

Por fin, al tratar una enfermedad, no se debe analizar sólo el síndrome, sino que también hay que considerar debidamente las características de cada individuo y las circunstancias en que se encuentra el paciente. Siempre y cuando se haga un análisis cabal y concreto, se podrán lograr resultados satisfactorios en el tratamiento.

LIBRO III

1. NOCIONES GENERALES DE ACUPUNTURA

Existen varios métodos de tratamiento de acupuntura y moxibustión. Son los siguientes: acupuntura de agujas filiformes, moxaterapia, sangría con las agujas, agujas cutáneas, agujas intradérmicas, agujas calientes, electroacupuntura, inyecciones en los puntos acupunturales, retención de catgut en la piel, agujas auriculares, rayos láser, agujas magnéticas, craneoacupuntura, así como anestesia acupuntural, etc. La acupuntura china es una ciencia creada y desarrollada por nuestros antepasados en su lucha contra las enfermedades.

En la antigüedad cuando uno sentía algún dolor, inconscientemente se daba masajes y golpecitos en la parte del dolor, y descubrieron que se aliviaba y se mejoraba. Entonces, a través de numerosas prácticas, la gente llegó a conocer que masajes, golpecitos o pinchazos de un objeto afilado mitigaban los dolores. Esto puede ser considerado como el germen de la acupuntura.

En los principios de la acupuntura se empezaron a utilizar afiladas agujas de piedra en el tratamiento de las enfermedades. Dichas agujas de piedra fueron denominadas como *bianshi*, que eran agujas primitivas en la historia de la acupuntura.

En el tiempo del neolítico, además de las agujas de piedra se utilizaban agujas de hueso y de bambú. Por otra parte, gracias al desarrollo de la cerámica, la gente usaba agujas de cerámica para curar las enfermedades. El uso de las agujas de cerámica consistía en punzar la superficie del cuerpo con fragmentos afilados de este material. Este método ha sido utilizado durante largo tiempo hasta después de la fundación de la Nueva China. Más tarde, con el desarrollo de la metalurgia, se usaron sucesivamente agujas metálicas tales como agujas de cobre, de hierro, de plata, de acero inoxidable, así como agujas de aleación, etc. La metalurgia permitió que se fabricaran agujas de diferentes formas y para diversos usos. Entre las agujas antiguas figuran algunas que se denominan «las nueve agujas», que eran unas agujas hechas de distintas formas y para usos variados. La aparición de éstas marcó la nueva evolución de la acupuntura tanto en la técnica como en su teoría. Estas nueve agujas son: la aguja *chan*, la cual valía para las punciones superficiales; la aguja *yuan*, que servía para masajes; la aguja *di*, con la cual se realizaban presiones;

la aguja *ting*, cuyo uso era para la sangría; la aguja *pi*, que se utilizaba para evacuar pus; la aguja *yuanli*, para las punciones rápidas; la aguja *hao*, que es la más usada entre todas: la aguja *chang*, para las punciones profundas, así como la aguja *da*, que sirve para curar enfermedades articulares. Estas nueve agujas ayudaron no solamente a ampliar las indicaciones de la acupuntura, sino también a elevar su eficacia terapéutica.

En 1968 se desenterraron, en la provincia Hebei de China, nueve agujas en la tumba del matrimonio Liu Sheng, de la dinastía Han del Oeste, del siglo I antes de nuestra era. De estas nueve agujas, 4 eran de oro y las demás de plata. Esta es la primera vez que se descubrieron agujas metálicas, usadas en la antigüedad china. Las 5 agujas de plata se hallaban deterioradas por sus 2.000 años de historia mientras que las 4 de oro aún están intactas. Estas agujas tienen un mango cuadrado y un agujerito. De ellas, una es de 3 filos, parece una aguja *feng*, 2 son parecidas a la aguja *hao*, y la otra es parecida a la aguja *di*. Dicho descubrimiento, de suma importancia, nos ha facilitado valiosos datos para la investigación del desarrollo de las «nueve agujas» antiguas y el de la acupuntura; también nos ha demostrado que nuestra acupuntura posee una larga historia.

De las nueve agujas anteriormente mencionadas, a través de la larga evolución, algunas han sido renovadas y algunas ya no se usan hoy día. Desde la antigüedad, las agujas filiformes (o sea la aguja *hao*) son las agujas principales y las más usadas entre todas, y al hablar hoy día de la acupuntura, nos referimos principalmente a la punción de agujas filiformes. En la actualidad, las agujas filiformes de acero inoxidable son las mejores y son muy bien acogidas por los médicos acupunturistas gracias a sus ventajas de resistir a la causticidad, no enmohecerse y su buena elasticidad, que facilitan mucho tanto el manejo de la técnica de las agujas filiformes como su conservación y esterilización.

2. AGUJAS FILIFORMES

2.1. Formación

Las agujas filiformes son de uso común en la clínica y principalmente son de acero inoxidable y algunas de plata, oro o de aleación. Las agujas filiformes constan de 5 partes:

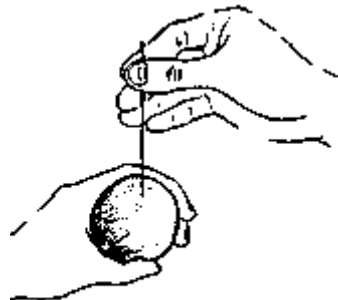


FIG. 3. Adiestramiento de punción en la bola de algodón.

mango, de cobre o extremo forma punta de la parte más cuerpo, entre el punta; la donde se con el

cuerpo (figura 1.

2.2. Tamaño

La longitud y el diámetro se refieren a los del cuerpo de la aguja. Sobre longitudes y diámetros véanse las siguientes tablas.

Longitud de las agujas										
pul. (cun)*	0,5	1	1,5	2	2,5	3	3,5	4	4,5	5
mm.	15	25	40	50	65	75	90	100	115	125

Diámetro de las agujas										
Núms.	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35
Ø (mm.)	0,45	0,42	0,38	0,34	0,32	0,30	0,28	0,26	0,23	0,22

Clínicamente, las agujas N° 26 a 30 son las más usadas, y sus longitudes son de 1,5 a 3 *cun** *Distancia entre los extremos de los pliegues de la articulación de la falange del dedo medio flexionado del paciente (N. del T)*

2.3. Conservación

Hay que proteger cuidadosamente las agujas después de usarlas. Pueden guardarse en una cajita de gasa o en un tubo que las protege con bolas secas de algodón con el propósito de no afectar la punta de la aguja.

El médico debe examinar las agujas con frecuencia y si encuentra alguna curvada, podrá rectificarla con los dedos, con una rodaja de bambú o con papeles duros y gruesos. Cuando la punta de la aguja está roma o curvada, afilarla con un papel de lija para que sea tan fina como una aguja de Pino.

3. ADIESTRAMIENTO DE LOS DEDOS Y LAS MANOS

Siendo fino y flexible el cuerpo de la aguja filiforme, se necesita cierta fuerza en los dedos para facilitar su inserción y la manipulación. Es indispensable el adiestramiento de los dedos para quienes nunca han practicado la acupuntura. Porque este adiestramiento constituye la base del aprendizaje de la acupuntura y es una garantía para disminuir el dolor al insertar la aguja, y para elevar la eficacia terapéutica. Se efectúa el adiestramiento como sigue:

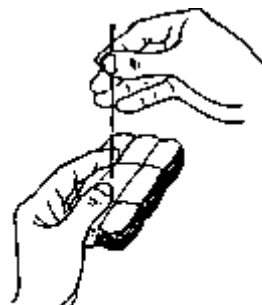


FIG. 2. Adiestramiento de punción en el bloque de papel.

Confeccionar un bloque de papel blando, de 8 cm. de longitud y 5 cm. de ancho y 2 cm. de espesor, y atarlo con hilos o preparar una bola de algodón de 6 a 7 cm. de diámetro y atarla con gasas. Sostener inmóvil una de estas bolas en la mano izquierda y tomar la aguja (es mejor una aguja corta) con los dedos pulgar, índice y medio derechos, practicando movimientos de inserción,

rotación y extracción de la aguja. Cuando se tenga cierta destreza técnica, usar las agujas más largas para el adiestramiento (Figs. 2 y 3).

Después de haber logrado una buena técnica de adiestramiento a través de los primeros 2 métodos, conviene practicar la acupuntura en el propio cuerpo para tener la experiencia personal de la sensación de la inserción, o practicarla con los colegas.

4. PREPARACIONES PARA EL TRATAMIENTO

4.1 Selección de agujas

Es conveniente seleccionar las agujas filiformes de mango firme, cuerpo recto, liso y elástico, con puntas redondas pero no romas, ni tampoco demasiado afiladas; las mejores son aquellas que tienen forma de aguja de pino. Clínicamente, además de fijarse en la calidad de las agujas elegidas, hay que saber que el tamaño, el largo y el espesor de una aguja deben corresponder a las condiciones físicas, aspecto físico, obesidad, síntomas clínicos del paciente, así como a las partes que se van a pinchar.

4.2 Postura del paciente

La postura del paciente influye en la correcta selección de los puntos, la aplicación de la acupuntura y la retención de la aguja, así como en ciertos posibles accidentes clínicos tales como desmayo por la aguja, aguja curvada, aguja atascada y aguja rota. Por tanto la postura del paciente es de mucha importancia en la clínica. Generalmente la postura del paciente



FIG. 4. En decúbito supino.

debe facilitar el acceso a los puntos seleccionados y el manejo de la técnica por el médico. El



FIG. 5. En decúbito lateral.

paciente debe estar cómodo porque a veces el tratamiento necesita un largo tiempo. Las posturas más comunes son 5:

En decúbito supino, con las rodillas levemente flexionadas; es conveniente para los puntos ubicados en la cabeza, en la cara, en el pecho, en el abdomen, así como los puntos en los 4



miembros Fig. 4.

En decúbito lateral para los puntos localizados en los lados del cuerpo Fig. 5.

En decúbito prono, para seleccionar los puntos que se encuentran en la cabeza, en el cuello, en la espalda, en la cintura, en la parte glútea, así como los puntos en las partes poste-

riores de las extremidades inferiores Fig. 6.

Sentado con la cabeza levantada hacia atrás apoyada sobre el respaldo de la silla para los puntos ubicados en la cabeza, en



FIG. 7. Sentado con la cabeza levantada hacia atrás sobre el respaldo de la silla.

la cara, en el cuello, en el pecho y para ciertos puntos localizados en los 4 miembros Fig. 7. Sentado con los brazos flexionados y apoyados sobre una mesa para los puntos en la cabeza, en el cuello y para los puntos en la espalda Fig. 8.

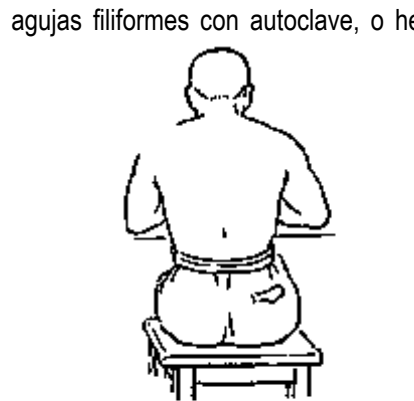


FIG. 8. Sentado con los brazos flexionados y apoyados sobre la cama.

El punto que se va a pinchar con la aguja de 3 filos para sangrar se debe esterilizar con yodo al 2% en primer lugar y luego con alcohol. Con respecto a la esterilización de las manos del médico siempre se hace una esterilización convencional, es decir, lavarse las manos con jabón o frotarlas con bolitas de algodón bañadas de alcohol.



FIG. 9. Manera de sostener la aguja.

5. MÉTODOS DE PUNCIÓN DE LAS AGUJAS FILIFORMES

5.1 Inserción de la aguja

Generalmente se sostiene la aguja con la mano derecha, la cual

es conocida como la mano de puntura: con los dedos pulgar, índice y medio se toma el mango de la aguja. Se debe insertar la punta de la aguja con movimientos rápidos por la fuerza de los dedos Fig. 9. La mano izquierda se conoce como la mano de presión, que sirve principalmente para inmovilizar la aguja y localizar el sitio del punto, con el fin de reducir el dolor que puede producirse durante la inserción. Los métodos más usados en la inserción de la aguja en la clínica son los siguientes:

a) Insertar la aguja con la ayuda de la presión digital de la mano de presión, o sea, la mano izquierda: sostener la aguja con la mano derecha presionando un lado del punto seleccionado con la mano izquierda; luego, insertar la aguja a lo largo del borde de la uña de la mano izquierda. Se usa este método siempre para las agujas cortas Fig. 10.

b) Insertar la aguja coordinando los dedos de las

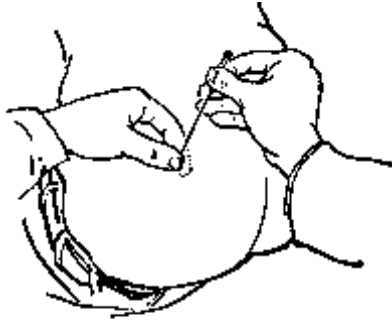


FIG. 11. Inserción con la coordinación digital de las dos manos.

justamente sobre el punto elegido. Sostener la punta del mango con la mano derecha e introducir la aguja dentro de la piel. Es conveniente dicho método para las agujas largas Fig. 11.

Insertar la aguja pellizcando una parte de piel: pellizcar la piel que incluye el punto con los dedos pulgar e índice izquierdos. Con la mano derecha sostener e introducir la aguja sobre la piel levantada. Este método es de uso para las inserciones superficiales, por ejemplo, los puntos ubicados en la cara Fig. 12.

d) Insertar la aguja estirando la piel alrededor del punto: estirar la piel próxima al punto con el pulgar e índice de la mano izquierda para que la piel se tense facilitando la inserción de la aguja, que se maneja con la mano derecha. Se utiliza dicho método en las partes relajadas o partes arrugadas tales como el abdomen Fig. 13.



FIG. 13. Insertar la aguja estirando la piel alrededor del punto.

correctamente el ángulo y la profundidad de punción de la aguja, porque tienen una relación importante con el fortalecimiento

de la sensación de la aguja, para elevar la eficacia y evitar accidentes. Por otra parte, si los ángulos y las profundidades de la punción son diferentes, se logran distintas sensaciones de la aguja y distintos resultados terapéuticos a pesar de punzar un mismo punto. Se determina el ángulo y la profundidad de la punción del punto elegido según la localización anatómica del mismo, las condiciones físicas del paciente, así como la resistencia corporal y obesidad.

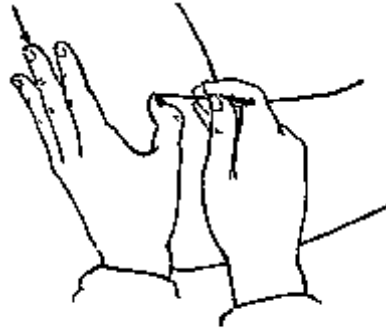


FIG. 10. Inserción de la aguja con la mano de presión.

manos: con el pulgar e índice de la mano izquierda sostener una bola de algodón, con ella envolver el extremo

de la aguja y fijarla

5.2.1 **Ángulos de punción de la aguja**

El ángulo de inserción de las agujas se refiere al que forma el cuerpo de la aguja con la superficie cutánea cuando se introduce una aguja. En general, ésta puede ser insertada de 3 formas Fig. 14.

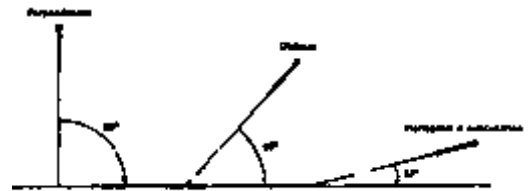


FIG. 14. Ángulo de la inserción de las agujas.



FIG. 12. Insertar la aguja pellizcando la piel.

Perpendicular: Introducir la aguja en ángulo recto. Es el método más habitual, y se usa en la mayoría de los puntos del cuerpo. Por ejemplo, los puntos ubicados en los 4 miembros y en el abdomen.

2 Oblicuo: Insertar la aguja en dirección oblicua a 45°, que es el ángulo formado por el cuerpo de la aguja con la superficie cutánea del lugar del punto. Es de uso común en los lugares poco musculosos o en lugares profundos donde están los órganos internos, tales como los puntos localizados en la espalda.

3 Horizontal o subcutáneo: Introducir la aguja a 15~25° casi paralela a la piel. Es conveniente usar dicho método en lugares de inserciones superficiales. Por ejemplo, los puntos de la cabeza.

5.2. **Ángulo y profundidad de punción de la aguja**

En la aplicación de la acupuntura es necesario manejar

5.2.2. **Profundidad de punción de la aguja**

La profundidad de punción de la aguja es la distancia hasta donde llega la punta de la misma en los músculos. Debe ser una profundidad adecuada que pueda producir la sensación de la aguja sin afectar a los órganos internos. La profundidad varía según lo siguiente:

— Condiciones físicas: generalmente se debe insertar la aguja superficialmente en los pacientes de edad avanzada, los que están débiles de sangre y qi (Energía) y en los niños. Las

inserciones pueden ser más profundas en los jóvenes con mayor vitalidad.

— El aspecto físico: son convenientes las inserciones superficiales en los pacientes delgados, y profundas en los obesos.

— La localización de los puntos: los puntos ubicados en la cara, en el pecho y en la espalda deben ser punzados de forma superficial; las punciones pueden ser más profundas en los puntos que están situados en los 4 miembros y en la parte glútea, así como en el abdomen.

— El estado del paciente; las inserciones superficiales son convenientes para síndromes *yang* y para enfermedades recientes. Se puede punzar más profundamente para tratar síndromes *yin* y también enfermedades persistentes.

El ángulo y la profundidad de la acupuntura se complementan mutuamente. Por lo general se efectúan las punciones profundas de manera perpendicular y las superficiales de manera oblicua o subcutánea (horizontal). Hay que prestar especial atención a los ángulos y a las profundidades de punción de la aguja para los puntos *tiantu* (*ren*, 22, *yamen* *Du*, 15, *fengchi* *Vb*20, *fengfu* *Du*16 y los puntos ubicados en la parte ocular, en el pecho, y en la espalda.

5.3. Manipulación de la aguja y aparición de la sensación acupuntural

Después de introducida la aguja, se efectúan ciertas manipulaciones para que el paciente tenga una reacción, lo que se llama manipular la aguja.

Cuando la aguja llega hasta cierta profundidad, el paciente puede tener una sensación de tumefacción, entumecimiento, hormigueo y pesadez en el sitio punzado. El médico debe sentir una fuerza de



FIG. 15. Dar papirotazos en el extremo de la aguja.

resistencia contra la aguja a causa de estas sensaciones. Esto se conoce como atracción del qi o reacción de la aguja. Cuando no ha llegado la reacción de la aguja, o sea, no se ha atraído qi, el médico tiene una sensación de relajación y deslizamiento de la aguja; el paciente, a su vez, casi no siente nada. Hay una frase que dice: «Cuando llega la energía, o la sensación acupuntural, la sensación del médico es como si el pez hubiera mordido el anzuelo; mientras que cuando no llega la reacción de la aguja, la sensación del médico es como si gozara de un paseo en un lugar muy tranquilo.» Es una descripción muy metafórica de la llegada o no llegada de qi.

Las prácticas clínicas de la acupuntura en el tratamiento de enfermedades y la anestesia acupuntural nos demuestran que

la reacción de la aguja influye mucho en el resultado terapéutico. *Que aparezca o no la sensación debida casi constituye un factor decisivo para el resultado terapéutico.* Generalmente se logra mejor resultado terapéutico si llega la reacción de la aguja con rapidez; cuando se demora su llegada, la eficacia terapéutica será regular; pueden no obtenerse resultados si no aparece la sensación. Por tanto hay que analizar las causas que impiden la llegada de la reacción de la aguja. Por ejemplo, examinar el ángulo, la profundidad de la punción y el sitio del punto seleccionado para ver si son correctos o no, porque ellos influyen en la sensación. En caso de que la demora en la llegada de la reacción de la aguja se deba a la insuficiencia del qi de los meridianos producida por la debilidad del factor antipatógeno, o se deba a otros factores patógenos, pueden aplicarse algunos métodos para inducir la reacción. Por ejemplo, retener la aguja por un breve tiempo para esperar la reacción. Se puede también dar unos golpecitos en el sitio punzado o aplicar la moxa con el fin de recuperar el qi de los meridianos. Hay que pensar en otros tipos de tratamiento para los pacientes en quienes ya no puede lograrse la reacción de la aguja con los métodos mencionados a causa de la deficiencia de las funciones de los órganos internos *zang-fu*.

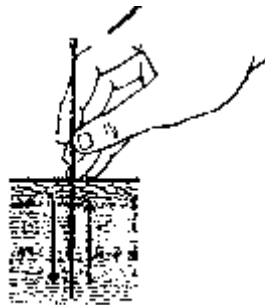


FIG. 15. Manipulación de agujas para penetrar y levantar.

A continuación se presentan los métodos básicos y auxiliares para manipular la aguja.

5.3.1 Manipulaciones básicas

a) Movimientos de levantar e introducir la aguja. Se introduce la aguja de lo superficial a lo profundo y luego se levanta de lo profundo a lo superficial, repitiéndolo varias veces. Se logra gran estimulación al introducir y levantar la aguja con mayor intensidad y gran frecuencia, mientras con menor intensidad y frecuencia la estimulación no será tan fuerte Fig. 15.

b) Método de rotación de la aguja. Se aguja hacia atrás y hacia adelante Cuando se rota aguja con gran intensidad y rapidez la sensación es y cuando la rotación de aguja se efectúa con intensidad y rapidez la sensación es suave (Figura 16).

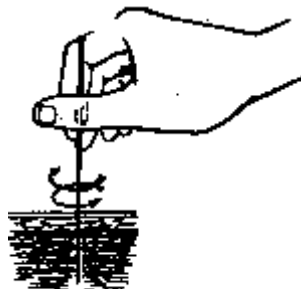


FIG. 16. Rotación de la aguja.

5.3.2 Métodos auxiliares

a) Rascar el extremo de la aguja. Se inmoviliza el cuerpo de la aguja con el pulgar e índice de la mano izquierda y con la uña del pulgar (o los dedos índice y medio) de la mano derecha se

rota la aguja con intensidad fuerte o poca intensidad.



FIG. 17. Rascar el extremo de la aguja.

rasca el mango de la aguja de abajo hacia arriba de forma repetida, para fortalecer la reacción de la aguja Fig. 17.

b) Dar papirotazos en la aguja. Se indica en el libro titulado *Zheng jui Wendui*: dar papirotazos en la aguja con movimientos suaves para lograr la llegada de qi. El método concreto es el siguiente: se dan papirotazos suavemente en el mango de la aguja para que su cuerpo vibre con el fin de fortalecer la reacción de la aguja Fig. 18.

Vibrar la aguja. Sostener la aguja con los dedos pulgar, índice y medio, y efectuar rápidos movimientos de penetración, rotación y extracción para que el cuerpo de la aguja vibre fortaleciendo la reacción.

5.4. Métodos de tonificación y dispersión

Los métodos de tonificación y de dispersión se aplican después de la llegada de qi, o sea, después de haber llegado la reacción de la aguja. La tonificación y la dispersión de la acupuntura constituyen 2 métodos terapéuticos diferentes, establecidos de acuerdo con la teoría de usar el método de tonificación para los síndromes de tipo xu(deficiencia) y el método de dispersión para los síndromes de tipo shí(Exceso). Dice el libro titulado *Qianjinfan* que la tonificación y la dispersión de la acupuntura son métodos primordiales. La tonificación sirve para activar el factor antipatógeno y estimular las funciones debilitadas; el método de dispersión es para eliminar los factores patógenos y hacer recuperar las hipofunciones hasta normalizarlas. Tanto la tonificación como la dispersión desempeñan el papel de regular las funciones de los órganos internos zang-fu y también de mantener el equilibrio entre yin-yang por medio de la punción de los puntos, y activar el qi de los meridianos, porque regular el qi(Energía) es lo fundamental para obtener efectos terapéuticos.

Innumerables experimentos y prácticas clínicas han demostrado que el efecto de la tonificación y dispersión está vincula-

do a los siguientes factores:

a) El estado del organismo. Varía el resultado de la tonificación y de la dispersión de la acupuntura por las distintas condiciones patológicas. Por ejemplo, cuando el organismo se encuentra en estado débil, la acupuntura puede recuperar el yang; mientras en caso de calor, exceso y tensión, la acupuntura tiene capacidad de eliminar el calor y movilizar la obstrucción. Otro ejemplo, la acupuntura puede liberar el espasmo intestinal y calmar el dolor en el caso de espasmo gastrointestinal, mientras en otro caso la acupuntura puede promover el peristaltismo intestinal. Según lo mencionado podemos decir que las condiciones del organismo son factores principales para la eficacia de la tonificación y la dispersión en la acupuntura. Así pues, el factor interno es lo fundamental para el desarrollo y el cambio de una cosa. De hecho, esta función de normalización de la acupuntura está relacionada con las condiciones del factor antipatógeno. En condiciones en las que éste esté fuerte, se logra un efecto evidente de regular las funciones corporales con la acupuntura; si el factor antipatógeno está débil, la acupuntura no puede lograr buen resultado.

b) Manipulaciones al punzar la aguja. Las manipulaciones de la aguja constituyen las condiciones para promover la transformación de los factores internos del organismo y además son un eslabón importante para lograr el efecto de tonificar lo deficiente y dispersar lo excesivo. Para tal objetivo siempre hay que efectuar algunas manipulaciones. A continuación, vemos una tabla de manipulaciones para la tonificación y la dispersión, logradas por los médicos a través de su larga práctica:

Nombre del método	Tonificación	Dispersión
Levantando e introduciendo la aguja.	Introducirla con fuerza y levantarla con suavidad, con poco cambio de profundidad.	Introducirla con suavidad y levantarla con rapidez y fuerza, con mucho cambio de profundidad.
Haciendo rotar la aguja.	Rotar la aguja con poca intensidad y frecuencia.	Rotar la aguja con mucha frecuencia, intensidad y fuerza.
Método de rapidez y lentitud.	Introducir la aguja con lentitud, hacer poca rotación y extirparla con rapidez.	Introducirla rápidamente, hacer muchas rotaciones y sacarla despacio.
Cerrando y abriendo el agujero.	Dar masaje en el agujero al sacar la aguja.	Abrir más el agujero moviendo la aguja al sacarla.
En dirección del sentido de la corriente; en dirección contraria al ritmo de la respiración.	Dirigir la punta de la aguja en dirección del sentido de la corriente del meridiano; introducir la aguja al espirar y sacarla al inspirar.	Dirigir la punta de la aguja en dirección contraria al sentido de la corriente del meridiano; introducir la aguja al inspirar y sacarla al espirar.
Tonificación y dispersión a la vez,	Al introducir la aguja a cierta profundidad, levantar e introducirla y hacerla rotar con velocidad y fuerza media, y luego de la aparición de la sensación debida, sacarla.	

Todas estas manipulaciones se pueden utilizar de forma individual o combinar unas con otras. Entre ellas la última es la más usual.

5.5. Retención y tracción de la aguja

5.5.1. Retención de la aguja

Después de introducida la aguja, se la retiene algún tiempo para reforzar la sensación de la aguja y para mantener el efecto de la misma. La permanencia de la aguja y su duración dependen de las necesidades de cada caso. Para casos generales se puede retirar la aguja después de la llegada de qi o se

la puede dejar permanecer de 10 a 20 min. según el caso. Para las enfermedades crónicas de dolor persistente y casos espasmódicos se puede retener la aguja durante más tiempo y se deben efectuar manipulaciones de la aguja durante su retención para mantener la estimulación de la punción. Para casos agudos de abdomen y epistótonos de tétanos se puede retener la aguja hasta unas horas, y para algunos pacientes a quienes resulte difícil producir la sensación de la aguja, dejar ésta algún tiempo en la piel, también será una ayuda para acelerar la llegada del qi.

5.5.2. Retirada de la aguja

Se debe retirar la aguja suavemente, inmovilizando la zona próxima al punto con los dedos pulgar e índice de la mano izquierda; con la mano derecha se mantiene la aguja practicando suaves movimientos de rotación para que la aguja sea retirada hasta la zona subcutánea y en este momento se retira la aguja rápidamente. Después de haber sacado la aguja se comprime el lugar del punto con una bola de algodón para que no sangre. Por último hay que revisar el número de las agujas usadas para ver si se ha olvidado retirar alguna.

6. TRATAMIENTO Y PREVENCIÓN DE LOS POSIBLES ACCIDENTES

Existen posibilidades de producir algunos accidentes en la aplicación de la acupuntura, aunque ésta es un método terapéutico seguro y tiene pocas reacciones secundarias. Las causas de los accidentes son las siguientes:

por negligencia en la aplicación de la acupuntura; por no conocer perfectamente las contraindicaciones de la acupuntura; por falta de destreza en la técnica; por equivocación de las localizaciones anatómicas corporales.

Ante los posibles accidentes el médico tiene que estar tranquilo para poder tratarlos oportunamente; de esta forma, en general se evitarán graves consecuencias. A continuación se presentan algunos accidentes que se ven en la clínica.

6.1. Desmayo

Causa: Puede ocurrir debido a la isquemia cerebral momentánea, consecuencia de que el paciente está nervioso, por ser las primeras punciones de acupuntura, o que el paciente se encuentra débil, fatigado, con hambre, o está en postura inadecuada, además puede pasar por el manejo torpe del médico.

Manifestaciones: El paciente se siente fatigado de repente. Se presentan mareos, vértigos, intranquilidad, respiración corta, náuseas, intención de vomitar, palidez, transpiración fría, pulso débil, frialdad de los 4 miembros, baja tensión arterial, incontinencia de orina y de heces, y pérdida del sentido en casos graves.

Tratamiento: en primera instancia, hay que retirar todas las agujas, luego acostar al paciente en decúbito ventral con la cabeza levemente hacia abajo y abrigarlo bien. En caso ligero, el paciente se recuperará tomando agua tibia o agua de azúcar. En casos graves, además del tratamiento arriba mencionado, se puede presionar los puntos *Renzhong Du26*, *suliao Du25*, *neiguan Pc. 6*, *zusanli E36* con la uña o mediante la acupuntura. Además, se aplica moxibustión en los puntos *baihui Du20*, *qihai Ren 6* y *guanyuan Ren 4*, etc. hasta tomar otras medidas de emergencia.

Prevención: Se aconseja a los pacientes que no tengan miedo a la acupuntura ni aversión por las agujas. Elegir una postura adecuada (Es mejor acostado). Es aconsejable pinchar pocos puntos, las primeras veces, y no aplicar la acupuntura en pacientes que están hambrientos y fatigados. Durante el tratamiento de la acupuntura, el médico tiene que observar cuidadosamente al paciente para tomar medidas oportunas en caso

de desmayo.

6.2. Aguja atascada

Causa: Se debe a que el paciente está muy nervioso por la acupuntura, lo que produce fuertes contracciones musculares que dificultan la inserción de la aguja; o se debe a las rotaciones demasiado grandes de las agujas o rotaciones continuas hacia un lado sólo, lo cual hace que la aguja quede enrollada por las fibras musculares.

Fenómeno: Una vez insertada la aguja, se siente dificultad de levantar e introducir, rotar y retirar la aguja.

Tratamiento: Se aconseja al paciente relajarse. Si el caso es producido por haber rotado la aguja hacia un lado sólo, hay que rotarla hacia el lado contrario, esperar algún tiempo y luego retirarla. Si los músculos están tensos, otra medida es dar masajes en los músculos afectados o pinchar la parte vecina para distraer al paciente y así poder retirar la aguja.

Prevención: Aconsejar al paciente nervioso que se tranquilice. Introducir la aguja evitando tocar tendones. Realizar rotaciones no demasiado grandes ni tampoco hacia un lado sólo.

6.3. Aguja doblada

Causas: Por falta de una buena técnica para introducir la aguja; por haber tocado tejidos duros; por manejo torpe del médico; porque el paciente ha cambiado su posición; porque el mango de la aguja ha sido presionado por alguna cosa externa; por no haber tratado oportunamente el caso de la aguja atascada.

Fenómeno: Se nota que el ángulo y la orientación que se da al introducir la aguja se han modificado a causa de la curvatura del cuerpo de la aguja. Además, el médico siente dificultad al levantar, clavar y retirar la aguja mientras que el paciente siente dolor.

Tratamiento: Dejar de introducir, levantar y rotar la aguja en el caso de un doblez ligero, y retirar la aguja lentamente. Retirar la aguja siguiendo el curso del doblez en el baso de una curvatura grande. Si el paciente ha cambiado su posición, moverlo a su posición original para relajar los músculos, y luego retirar la aguja. Nunca se deberá retirarla de forma forzada.

Prevención: El médico debe poseer destreza en la técnica de insertar la aguja y los dedos que manejan la aguja deben ser suaves y ágiles. Aconsejar al paciente acostarse cómodo y no moverse durante el tratamiento. No tocar ni presionar la parte punzada ni el mango de la aguja. Si la aguja está atascada, corregirla de forma oportuna.

6.4. Aguja rota

Causas: Porque el cuerpo o la base de la aguja está oxidado; debido a que el cuerpo de la aguja se ha insertado completamente en la piel; por las fuertes contracciones musculares causadas por el manejo brusco del operador; por el cambio de la posición del paciente; por no haber tratado oportunamente los casos de las agujas atascada y doblada.

Fenómeno: Se ve que el cuerpo de la aguja está roto con fragmentos dentro de la piel.

Tratamiento: Aconsejar al paciente que se tranquilice y no se

mueva para que no penetre más el extremo roto; quitar el extremo roto que aún se ve por fuera con los dedos o una pinza; si el extremo roto está al nivel de la piel, presionar los lados del lugar del punto hasta que el extremo de aguja salga, sacarlo con pinzas; si el cuerpo de la aguja ya se ha introducido por completo en la piel, localizarlo por rayos X y realizar una extracción quirúrgica.

Prevención: Examinar cuidadosamente las agujas y seleccionar sólo las de mejor calidad; el cuerpo de la aguja debe ser siempre 5 centímetros más largo de lo que requiere la profundidad de la inserción; no introducir la aguja con todo su cuerpo en la piel; sacar la aguja enseguida si se ve que se ha doblado; extraer las agujas atascadas o dobladas con mucho cuidado, sin hacerlo con fuerza excesiva.

6.5. Hematoma

Causas: Por lesión del músculo debido a la punta curvada de la aguja; por lesión de los vasos sanguíneos durante el proceso de la acupuntura.

Fenómeno: Se ven puntos amoratados en la piel después de retirar la aguja. Puede también ocurrir la aparición de hinchazones o dolores en la parte pinchada.

Tratamiento: Si hay poca cantidad de hemorragia y aparición de unos puntitos amoratados, son producidos por haber lesionado pequeños vasos sanguíneos por la aguja, y desaparecerán por sí solos. Para la hinchazón y el dolor, se debe aplicar compresas frías para la hemostasis, y después usar compresas calientes o dar masajes suaves para promover la absorción de hematomas.

Prevención: Fijarse en la calidad de las agujas; familiarizarse con la anatomía; punzar los puntos evitando los vasos sanguíneos.

7. PRECAUCIONES DE LA ACUPUNTURA

1. Se aconseja no aplicar la acupuntura en pacientes demasiado hambrientos, fatigados y nerviosos. Para los pacientes débiles de salud es aconsejable realizar punciones no demasiado fuertes y adoptar la posición de decúbito.

2. Está contraindicada la acupuntura en los puntos ubicados en la parte inferior del abdomen de las mujeres embarazadas de menos de 3 meses. Tampoco es conveniente aplicar la acupuntura en los puntos localizados tanto en la parte superior como en la parte inferior del abdomen ni en los puntos ubicados en la parte sacrolumbar, ni algunos puntos de las extremidades de las mujeres embarazadas, después de 3 meses, porque se pueden producir contracciones uterinas. Estos puntos son hegu IG4, *sanyinjiao B6*, *kunlun V60* y *zhiyin V67*, etc. En las mujeres con menstruación normal es mejor no utilizar la acupuntura durante estos días. En mujeres que tienen trastornos menstruales, puede aplicarse en los días de la menstruación, para de esa manera regularla.

3. No pinchar los puntos ubicados en la parte parietal de los bebés cuando su fontanela no está cerrada. Además en ellos no es conveniente retener la aguja.

4. Hay que evitar los vasos sanguíneos para prevenir la hemorragia. No usar la acupuntura en los pacientes que sufren

hemorragia espontánea o en pacientes con problemas de coagulación.

5. No aplicar la acupuntura en las partes infectadas, ulceradas ni tampoco en las zonas de tumores y de cicatrices.

6. Fijarse en no afectar los órganos vitales al aplicar la acupuntura. Por ejemplo: orientación, el ángulo y la profundidad de las agujas.

Para neumotórax leve se puede dar tratamiento sintomático, por ejemplo, usar antitusígenos para la tos, y antibióticos para infecciones; se curará espontáneamente de 5 a siete días después de reposar. Para casos graves hay que tomar medidas de urgencia tales como punción torácica para extraer el aire, dar oxígeno y antishock, etc. En el caso de que falten condiciones para hacerlo, trasladar al paciente a un hospital donde pueda recibir tratamiento adecuado.

MOXIBUSTIÓN

1. BREVE HISTORIA DE LA MOXIBUSTIÓN

La moxibustión forma una parte importante de la ciencia de la acupuntura-moxibustión y es un método terapéutico externo cuya técnica en la clínica consiste en utilizar ciertas materias combustibles o medicamentos para quemar, fumar o cubrir el punto elegido o el lugar afectado. Por las estimulaciones del calor que produce esta moxaterapia se regula el equilibrio de las funciones fisiológicas del cuerpo humano a través de las acciones de los meridianos y colaterales.

La moxibustión china tuvo su origen en la sociedad primitiva, y su descubrimiento estuvo estrechamente relacionado con el fuego. Porque, en aquel entonces, cuando el fuego era el único medio para calentarse, descubrieron que éste no solamente daba calor, sino también podía eliminar algunos dolores; a partir de experiencias descubrieron que alguna quemadura puede aliviar cierta dolencia y sobre esta base crearon la moxaterapia.

Más o menos en los años 518-168 antes de nuestra era ya existían registros acerca de la moxibustión; más tarde, con el paso del tiempo, se publicaron muchos libros especiales dedicados a la moxibustión, tales como *Moxaterapia de Cao*, en el siglo III. Siete siglos más tarde, la moxibustión se puso de moda y aparecieron profesionales dedicados a esta terapia y obras sistemáticas de este tema, tales como *Moxibustión para la fiebre vespertina*, de la dinastía Tang, *Moxibustión en la cirugía*, *Moxibustión en el punto gaohuan*, *Moxibustión para casos urgentes*, de la dinastía Song. Y muchas obras clásicas sobre la acupuntura y moxibustión, tales como «*Zhenjiu Jiayijing*», compilado por Huangfu Mi, de la dinastía Jin, «*Zhenjiu Zishenjing*», por Wang Zhizhong, de la dinastía Song, «*Zhengjiu Dacheng*», de Yang Jizhou, dinastía Ming, y «*Yizhong Jinjian*», de Wu Qian, dinastía Qin, llevan relatos muy detallados acerca de la moxibustión, con lo cual se ve que en la antigüedad la moxibustión ya era un tema de interés general.

Las materias que se usaban en la moxibustión, al principio, eran ramas de árboles y hierbas, etc. Empezaron a usar las hojas de artemisa como principal materia para la moxibustión; fue en el periodo de los Estados Combatientes de la Primavera y el Otoño. La artemisa es una planta compuesta, con cu-

yas hojas se fabrican medicamentos herbáceos tradicionales tanto para tomar como para uso externo. Dichos medicamentos actúan e i minando el viento y la humedad, calentando los meridianos y activando la hemostasia, según la MTCh.

Se recogen las hojas de artemisa siempre en verano antes de florecer, y se las seca para después molerlas. A medida que se desarrollaba la moxaterapia, aparecían cada día más variedades de materias, tales como azufre,

ramos de melocotonero, ramos de morera, cera de abejas y medicamentos hechos de forma especial, etc. En cuanto a los métodos de moxibustión usados en la antigüedad, el más usado y conocido era la moxibustión directa de conos de moxa suelta de distintos tamaños. Se llama moxa directa, porque se ponen conos de moxa encendidos directamente en el punto seleccionado. En general, se usan muchos, hasta unos cien conos. Estos conos eran más grandes que los que se usan hoy en día.

En tiempos de las dinastías Jin y Tang se descubrió otra forma de aplicar la moxibustión, que consiste en interponer materias entre la moxa y la piel. Se llama por ello moxibustión indirecta. Las materias interpuestas eran: ajo, jengibre, sal, puerro, crotón y lombrices, etc.

A principios de la dinastía Ming se preparaba la moxa suelta en forma de cigarrillos para el tratamiento. Posteriormente se mezclaban medicamentos en la moxa arrollándola con papeles en forma de cigarro-puro. Después, cuando ya estaba preparado; se encendía y se practicaba la moxibustión interponiendo tela entre la moxa y el punto.

Además de todo lo mencionado anteriormente se utilizaban ciertos medicamentos estimulantes para cubrir el punto, con el fin de causar ampollas para obtener efecto terapéutico. Y hoy en día se ha inventado la electromoxibustión.

La moxibustión tiene la propiedad de calentar los meridianos, dispersar el frío, regular la circulación de la sangre y la energía, recuperar el *yang*, así como eliminar hinchazones y desintoxicar, etc., gracias al calor de la moxa que estimula los puntos y meridianos.

Además, en la antigüedad se la utilizaba para conseguir el fortalecimiento de la salud. En los últimos años se han logrado muchos éxitos en el servicio sanitario y en la prevención de la apoplejía y la gripe a través de la moxibustión.

2. MÉTODOS COMUNES DE MOXIBUSTIÓN

2.1. Clasificación de la moxibustión

En clínica existen varios métodos de moxibustión que son: moxibustión con conos; moxibustión con moxa en forma de cigarrillos; moxibustión con agujas templadas.

2.1.1. Moxibustión con conos

Preparar moxa suelta en forma de conos colocándolos en una tableta apropiada para ello. Los conos son de diferentes ta-

maños. El más pequeño es del tamaño de un grano de trigo, el mediano es del tamaño de medio hueso de dátil y el más pequeño es del tamaño de media oliva Fig. 19. La moxibustión con conos se divide en moxibustión directa o indirecta.



FIG. 19. Conos de moxa.

a) Moxibustión directa con conos significa aplicar la moxa o el cono directamente en la piel en el punto seleccionado Fig. 20. Se divide en moxibustión con cicatriz o sin cicatriz:

1. Sin cicatriz: extender una pequeña cantidad de vaselina en la parte donde se va a aplicar la moxa y luego colocar y encender el cono. Se aplica la moxa hasta que haya una sensación casi intolerable para el paciente. En este momento, cuando las 2 quintas partes del cono están quemadas y el paciente siente la piel reseca, se retira y se reemplaza varias veces. Generalmente se aplican 3-5 conos en un tratamiento. Esta forma de moxibustión no causa ampollas ni deja cicatriz, solamente deja la piel enrojecida, y es bien aceptada por los



FIG. 20. Moxibustión directa con cono.

pacientes.

2. Con cicatriz: La moxibustión con cicatriz también se denomina moxibustión con exudado. En primer lugar se reza la parte donde se va a aplicar la moxa con ajo machacado para fortalecer el efecto adhesivo y estimulante. Luego se enciende el cono y se reemplaza cuando está completamente quemado. En general, en cada tratamiento se aplican de 5 a 10 conos. Hay que solicitar la opinión del paciente y su cooperación antes del tratamiento, debido al fuerte dolor, la producción de exudado y las cicatrices que deja la moxibustión.

El dolor ardiente producido durante la moxa se puede aliviar mediante suaves golpecitos alrededor del lugar donde se aplicó la moxibustión. En circunstancias normales se forma exudado una semana después del tratamiento y entre 5 y 6 semanas más tarde se curará espontáneamente.

b) Moxibustión indirecta quiere decir que entre la piel y la moxa se interpone jengibre, ajo y sal.



FIG. 21. Moxibustión indirecta con jengibre.

1. Con interposición de jengibre: preparar una rodaja de jengibre en un centímetro de espesor y punzar varios agujeros en su centro colocándolo en el punto elegido; luego sobre ésta se pone y enciende el cono. Cuando el paciente siente un dolor ardiente se retira y se pone otro nuevo hasta que la piel queda enrojecida Fig. 21.

2. Con interposición de ajo: se corta una rodaja de ajo fresco de un centímetro de espesor con agujeros en su centro y se



FIG. 22. Moxibustión indirecta con sal.

pone entre el punto y el cono.

3. Con interposición de sal: se cubre el ombligo con sal y se coloca el cono. Puede continuarse el tratamiento hasta que mejore el caso Fig. 22.

2.1.2. Moxibustión con moxa en forma de cigarrillos

Enrollar un papel blando de morera de 26 centímetros de longitud y 20 centímetros de ancho con 24 gramos de moxa suelta para que quede en forma de un cilindro de 1,5 centíme-

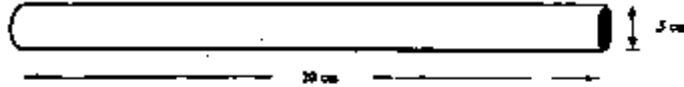


FIG. 23. Moxibustión con moxa en forma de cigarrillos.

tros de diámetro, y luego cerrar el extremo con pasta o goma para pegar Fig. 23. Puede mezclarse polvo medicamentoso con la moxa suelta si se quiere. Se aplica moxibustión con moxa en forma de cigarrillos según 2 métodos:

a) Con calor templado: se enciende un extremo del cigarrillo y se aproxima al punto a una distancia de 0,5-1 *cun* de la piel sin llegar a quemarla Fig. 24. El tratamiento dura de 3 a 5 min. hasta que el paciente sienta un calor suave y la piel un poco



FIG. 25. Moxibustión en forma de picoteo sobre la piel.

enrojecida. En el

tratamiento de los pacientes que se encuentran en coma, o sin sentido, o en el de los niños, el médico puede percibir el calor de la moxa situando los dedos índice y medio a los lados de la parte moxibustionada para regular la distancia y no quemar al paciente

b) En forma de picoteo sobre la piel. Aplicar el cigarrillo con un extremo encendido en forma de picoteo sobre la piel moviéndolo de arriba abajo o de un lado al otro sin requerir una distancia fija Fig. 25.

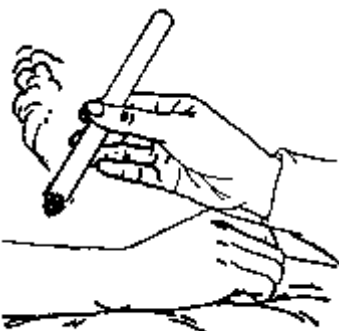


FIG. 24. Moxibustión con calor templado.

En el tratamiento de los pacientes que se encuentran en coma, o sin sentido, o en el de los niños, el médico puede percibir el calor de la moxa situando los dedos índice y medio a los lados de la parte moxibustionada para regular la distancia y no quemar al paciente

2.1.3. Moxibustión con agujas templadas

La moxibustión con agujas templadas constituye un método combinado de la

acupuntura con la moxa y es conveniente para los casos que necesitan retener la aguja y al mismo tiempo requieren moxibustión. El manejo concreto consiste en introducir la aguja a una profundidad adecuada; luego de la llegada de qi, colocar un trozo de la moxa suelta encendida sobre la aguja para dar calor hasta que toda quede quemada Fig. 26. Puede hacerse de otra forma, que es poner un trozo de 1-2 centímetros de cigarrillo en el mango de la aguja, y encenderlo para que el calor penetre en el cuerpo del paciente a través del cuerpo de la aguja.



FIG. 26. Moxibustión con agujas templadas.

3. FUNCIONES DE LA MOXIBUSTIÓN

La moxibustión está indicada en muchos casos y es particularmente buena para las enfermedades crónicas de tipo xu(deficiencia) y para las enfermedades producidas por viento, frío y humedad. Sus acciones son:

1. La moxibustión actúa dando calor a los meridianos y comunicándolos, y además puede activar la circulación de la energía y la sangre, eliminar la humedad y el frío. Por tanto siempre se usa la moxa en el tratamiento de las enfermedades causadas por el viento, frío y humedad así como en el tratamiento de vértigo, anemia, amenorrea y lactación insuficiente causadas por deficiencia y debilidad de energía y sangre
2. La moxibustión se utiliza para tratar diarrea y disentería crónicas, enuresis, metrorragia, prolapso del ano, prolapso del útero, etc., gracias a sus acciones de tonificar qi de *jiao* medio y recuperar *yang*.
3. La moxibustión es de cierta eficacia en el tratamiento de mastitis, escrófula y de furúnculos no purulentos, porque sirve para eliminar el estancamiento.
4. Puede activarse el factor antipatógeno y fortalecerse la resistencia del cuerpo si se aplica con frecuencia la moxa en los puntos *dazhui* Du14, *guanyuan ren4*, *qihai* Ren6 y el punto *zusanli* E36.
5. Se puede aplicar moxibustión interponiendo jengibre en el tratamiento de vómito por frío, diarrea, dolor del vientre y resfriado producidos por factores patógenos exógenos para eliminar frío, dar calor y calmar el vómito.
6. La moxibustión con interposición de ajo tiene un efecto de disminución de calor, desintoxicar y matar insectos. Por tanto se usa en los casos de furúnculos, hinchazón y mordeduras por insectos venenosos. Tiene también cierto efecto en el tratamiento de asma, tisis, escrófula y convulsiones de los recién nacidos por mal tratamiento del ombligo.
7. La moxibustión con interposición de sal actúa eliminando el frío y recuperando el *yang*. Se aplica en los casos de vómito por frío, cuando se presenta diarrea, dolor del vientre, colapso y mareos por hemorragia postparto.
8. La moxibustión con agujas templadas puede ser aplicada en las indicaciones que tienen en común la acupuntura y la

moxa.

4. PRECAUCIONES

4.1. Orden de moxibustión

Aplicar siempre moxibustión primero en la parte superior y después en la parte inferior del cuerpo; primero en la espalda y luego en el abdomen; primero en la cabeza y el tronco y después en las extremidades. No obstante, se podrá aplicar de forma flexible según la necesidad del caso.

4.2. Contraindicaciones y precauciones

- a) Aplicar la moxa cuidando de no quemar al paciente
- b) Se recomienda no usar moxa en los casos de síndrome tipo shi (Exceso), síndrome tipo calor y en los pacientes con fiebre producida por deficiencia de yin.
- c) No es aconsejable efectuar moxibustión con cicatriz en la cara y donde están los vasos sanguíneos grandes.
- d) No es conveniente la moxibustión en la región abdominal y en la lumbosacra de las embarazadas.

4.3. Tratamientos después de aplicada la moxa

Es normal que la piel quede enrojecida por la moxa. Ello desaparecerá pronto sin necesidad de tratamiento. Por una duración excesiva la moxibustión puede dejar ampollas pequeñas, y hay que procurar que no se rompan porque así el líquido se reabsorberá sin infección. En las grandes debe sacarse el líquido con una aguja esterilizada y luego aplicar violeta de genciana y cubrirla con gasas. Cuando se forma exudado, se cubre con gasas esterilizadas para prevenir la infección. Cuando haya infección se aconseja usar parches antiinflamatorios.

5. MOXIBUSTIÓN PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA SALUD

5.1. Noción general

La moxibustión no sólo se usa para el tratamiento de las enfermedades, sino también en su prevención; además sirve para el fortalecimiento de la salud, así como para prolongar la vida. Se usaba la moxibustión en el fortalecimiento de salud y la prevención de enfermedades desde la antigüedad. Ge Hong, de la dinastía Jin, dice en su obra *Zhouhou Beijifang*: «Para prevenir las enfermedades epidémicas, se encienden 4 conos de moxa en 4 ángulos de la cama.» En otra obra hay un relato que dice: «En el lugar de Helou hace mucho frío, muchos niños padecen de espasmo, y para su prevención se enciende moxa; con la moxibustión en la mejilla se prevé el trismus» Sun Simiao, de la dinastía Tang dice en su obra: «Los que van a viajar a Wu Shu (hoy día, la provincia Sichuan de China) se hacen moxibustión en 2 o 3 partes del cuerpo, así que no se contagian de enfermedades epidémicas.» Dice también: «La moxibustión en el punto *gaohuang V43* puede fortalecer *yang*, y fortalecer la salud». Dou Cai, de la dinastía Song, dice: «Para una persona sana, si se usa la moxibustión con frecuencia en *guanyuan Ren4*, *qihai Ren6*, *mingmen Du4* y *zhongwan Ren12*, aunque no puede vivir para siempre, por lo menos puede tener una vida de más de cien años.» En

Yishou se dice: «Para no tener enfermedades, se debe dejar húmedos los puntos *dantian* (alrededor del ombligo), *zusanli E36*». En tiempos de cambios de estación, de primavera al verano y de verano al otoño, es aconsejable aplicar la moxibustión en *zusanli*, y se debe tener siempre cicatrices por la moxibustión en las piernas». En *Waitai Miyao* se refiere: «A los mayores de 30 a años, si no se aplica moxibustión en *zusanli*, se les subirá a los ojos la energía excesiva.» *Yixue Rumen* dice: «Se aplica la moxibustión en cada estación del año en el ombligo, se fortalece la energía original y se prevé toda enfermedad.» En *Bian que Xinshu* dice: «Al cumplir 30 años, se debe aplicar una vez al año la moxibustión de 300 conos por debajo del ombligo; a los cincuenta años, una vez cada 2 años; a los sesenta años, 300 conos una vez cada año, así que uno puede tener una vida larga. Al cumplir cincuenta años, si se aplica la moxibustión de 500 conos en *guanyuan*... se fortalece la salud y mejora el apetito.» Hay muchos ejemplos como éstos, que prueban que antiguamente se prestaba mucha atención a la salud y se tomaba la moxibustión como un método importante, que se aplica cada año.

La moxibustión es muy utilizada en algunos países extranjeros. Por ejemplo, en el Japón se utiliza la moxibustión en el punto *zusanli E36* como el principal método para la protección de la salud. También se considera en este mismo país que usando la moxibustión en el punto *shenzhu Du12* se puede estimular el crecimiento y el desarrollo de los bebés; asimismo se pueden prevenir enfermedades del aparato respiratorio aplicando moxibustión en el punto *fengmen Vi2* a los diecisiete años de edad; si se usa la moxibustión en el punto *sanyinjiao B6* a la edad de veinticuatro años se prevendrán enfermedades del aparato urogenital, y la moxibustión en *zusanli E36* desde los 30 años fomenta las funciones del B y del E y previene toda enfermedad; en la vejez se puede aplicar moxibustión en el punto *quchi(1.G.11)* para aclarar la vista, bajar la tensión y prevenir la apoplejía.

Las observaciones clínicas y los estudios experimentales han confirmado que las acciones sanitarias de la moxibustión pueden regular y mejorar las funciones inmunológicas del organismo fortaleciendo su capacidad de resistencia contra las enfermedades. La moxibustión para el fortalecimiento de la salud es de aplicación simple, no produce efectos secundarios y es conveniente tanto para los niños como para los adultos.

52. Los puntos más usuales y su técnica de aplicación

1. Shen que (ren .8: Este punto se denomina también punto *qizhong* (centro del ombligo), pertenece al meridiano Ren, tiene acciones para tonificar yang, mejorar las funciones del B y del E y volver el conocimiento. Si se aplica moxibustión en este punto se podrá aumentar la energía vital y prolongar la vida. El método de la moxibustión en dicho punto consiste en:

- a) Con interposición de jengibre: Preparar una rodaja de jengibre fresco de 0,2-0,4 cm. de espesor y hacer agujeros en él, situándolo sobre el ombligo. Luego colocar el cono de moxa sobre el jengibre encendiéndolo. Es conveniente aplicar de 3 a 5 conos de moxa para cada tratamiento, una vez cada 2 días,

10 veces mensualmente Se aconseja practicar la moxa por la noche a las nueve, y su duración puede ser hasta que la zona de aplicación esté levemente caliente y un poco enrojecida.

b) Con interposición de sal: Preparar sal pura y fina para cubrir el ombligo. Luego poner un cono pequeño de moxa sobre la sal. El número de conos y su duración y la sensación del paciente son igual a la moxa con interposición de jengibre

2. **Zusanli E36:** Este punto es el meridiano de E, puede fortalecer la función del B y del E, así como regular la circulación de la energía y la sangre previniendo enfermedades. La aplicación de la moxa en este punto puede prevenir la apoplejía y prolongar la vida. Antiguamente llamaban a este tipo de moxa: moxibustión de la longevidad. El punto zusanli es uno de los puntos principales y más importantes de la moxibustión para fortalecer la salud.

Esta moxa comprende los 2 métodos siguientes:

a) Moxibustión con calor templado: Encender la moxa en forma de cigarrillo acercándola al punto zusanli a una distancia de 3 cun e inmovilizarla donde el paciente sienta calor templado y agradable durante 10 a 15 min. Se aconseja el tratamiento de moxa una vez en días alternos y 10 por mes.

b) Moxibustión con cicatriz: Preparar conos del tamaño de un grano de trigo o de soja encendiéndolos y colocándolos en el punto hasta que se forme exudado. La moxibustión en este punto puede aplicarse una vez cada 3 años, y cada vez con 3 a 5 conos.

3. **Qihai Ren6:** El punto qihai tiene otro nombre que es dantian, pertenece al meridiano Ren (Vaso de Concepción). Se considera que este punto es el mar de la energía de los hombres. La frecuente moxibustión en qihai servirá para tonificar el qi (Energía) original, fortalecer el R y asegurar la esencia.

La técnica de moxibustión en qihai es la siguiente:

a) Moxibustión con calor templado: Es lo mismo que se hace en el punto zusanli E36.

b) Con interposición de jengibre: Con el paciente en decúbito supino, preparar una rodaja de jengibre fresco con varios agujeros, colocándola en el punto. Luego poner conos de tamaño de soja sobre el jengibre y encenderlo. En cada tratamiento se aplican 3 a 10 conos, una vez por día en días alternos o cada 3 días; 10 a 15 veces constituye un ciclo de tratamiento, es decir, 15 veces por mes.

4. **Guanyuan Ren4:** Es el punto donde se unen los 3 meridianos *yin* del pie con el meridiano Ren (Vaso de Concepción); es punto *Mu* del ID. Es un punto importante para el fortalecimiento de la salud de los ancianos, y calienta el R y asegura la esencia, tonifica el qi (Energía) y recupera *yang*, etc. Se aplica con frecuencia moxibustión con calor templado y con interposición de jengibre. No obstante, para las embarazadas está contraindicada la moxibustión en este punto.

5. **Dazhui Du14:** Es el punto donde se unen los 3 meridianos *yang* de la mano y los 3 del pie al meridiano da (Vaso Gobernador), desempeña un papel de controlar *yang* de todo el cuerpo. También puede eliminar el viento, el frío, aclarar el cerebro y tranquilizar la mente. Siempre se practica la moxibustión con calor templado en este punto. (Su técnica es igual

que la de moxibustión en el punto *zusanli*.)

6. **Fengmen V12:** El punto *fengmen* pertenece al meridiano de V, es el punto de cruce del meridiano du y el meridiano de la V *taiyang* del pie. Domina todas las enfermedades causadas por el viento. Puede comunicar los meridianos, eliminar el viento, y regular la circulación de la energía y la sangre.

Siempre se realiza moxibustión con calor templado en el punto *Fengmen* para prevenir apoplejía por hipertensión, mientras que para prevenir la gripe y el resfriado se usa moxibustión con interposición de jengibre. Se necesitan 10 a 20 conos de moxa en cada aplicación; su duración debe ser hasta que la piel esté un poco enrojecida. Una vez por día es suficiente.

7. **Shenzhu Du12:** Es un punto que pertenece al meridiano du, y tiene efectos de regular la energía, eliminar el viento, bajar la fiebre, tranquilizar la mente, así como calmar la tos. Es un punto importante para el fortalecimiento de la salud para los niños. Se utiliza la moxibustión con calor suave para los niños. Se prepara una moxa en forma de cigarrillo, y se da calor suave en este punto de 5 a 10 min., una vez en días alternos, 10 veces como máximo por mes.

8. **Gaohuangshu V43:** El punto *gaohuangshu* pertenece al meridiano de la V. Es un punto importante para el fortalecimiento de la salud, y tonifica y fortalece el qi (la energía). Se aplica en general la moxibustión con cicatriz o con interposición de jengibre.

9. **Yongquan R1:** Es el primer punto del meridiano de R, y sirve para tranquilizar la mente, tonificar los riñones y regular la energía del H. Se prolonga la vida si se efectúa la moxibustión en este punto, **por** tanto es aconsejable en los ancianos. Se puede practicar la moxa de 2 formas:

a) Con interposición de jengibre:

Con el paciente en decúbito prono, se prepara una rodaja de jengibre fresco de 0,4 cm de espesor y se coloca en el punto **yongquan**; luego se pone el cono de moxa encendido sobre el jengibre. Cada aplicación necesita 5 a 10 conos del tamaño de un grano de soja. Una vez en días alternos; 10 veces constituyen un ciclo de tratamiento.

b) Moxibustión sin cicatriz: En decúbito prono, cada aplicación de moxibustión necesita 3 a 5 conos del tamaño de un grano de trigo. Se cambia de cono una vez que el paciente sienta un dolor ardiente pero sin producir ampolla ni exudado.

Aparte de los puntos mencionados en que se puede aplicar la moxibustión, hay otros más, por ejemplo, los puntos *zhongwan Ren12*, *sanyinjiao B6*, *shenshu V23*, *mingmen Du4*, *quchi IG11*, *yanglingquan Vb34*.

La moxibustión para el fortalecimiento de la salud es conveniente tanto para los ancianos como para los niños. Para obtener buenos resultados sólo se requiere la insistencia o el empeño. Como se dice: «Con los esfuerzos persistentes se logran éxitos.»

OTROS MÉTODOS TERAPÉUTICOS

1. TERAPIA DE SANGRÍA

1.1. Evolución de la sangría

Antiguamente llamaban a la sangría «punción en los colaterales» y forma parte de los métodos tradicionales de la acupun-

tura.

La punción para provocar sangría constituye un método terapéutico externo que consiste en punzar extremos de los vasos sanguíneos o las venas superficiales con la aguja de 3 filos para tratar las enfermedades. La punción para provocar sangría se utilizó desde los primeros tiempos de la acupuntura. Se remonta a la Edad de Piedra, en la que se pinchaba la piel con agujas de piedra «*Bianshi*» para curar enfermedades. Con la evolución de la sociedad, se ha ido desarrollando cada día la práctica de la acupuntura y se ha hecho un método terapéutico externo particular. Y en cuanto al instrumento, se han desarrollado de *Bianshi* hasta las «nueve agujas», entre las cuales algunas sirven para la sangría, por ejemplo, la aguja «*Feng*», que hoy día se llama aguja de 3 filos y que se utiliza exclusivamente para sangrar.

La terapia de punción para provocar sangría tiene una teoría sistemática obtenida a través de la práctica durante largo tiempo. En muchos libros clásicos de la MTCh, por ejemplo, el libro «*Neijing*» Canon de la Medicina Interna), se describe detalladamente el mecanismo, agujas, técnicas, localizaciones, indicaciones y contraindicaciones de la terapia de punción para provocar sangría. En muchos puntos posteriores también hay registros sobre el tema. Había muchos médicos famosos en la época antigua que aplicaban esta terapia, tales como el doctor Huatuo, famoso cirujano del año 220 antes de nuestra era, quien curó con la sangría el síndrome de dolor persistente de cabeza. Yang Jizhou, famoso médico de la dinastía Ming, registró en su obra (*Zhenjiu Dacheng*) los puntos que se debían punzar para sangrar. Por ejemplo, punzar el punto *shifeng* Extra.) con la aguja de 3 filos para tratar dispepsia infantil y punzar los doce puntos pozo que están ubicados en las puntas de los dedos de las manos para resucitar al paciente que se desmaya de repente. Este método se sigue usando hasta hoy en la clínica como medida de emergencia. La terapia de sangría es más usada en el área rural y en las zonas de las minorías nacionales de nuestro país, siendo un método muy popular, y con el tiempo se ha utilizado también en los grandes hospitales. Conviene mencionar que tal método terapéutico ha sido aplicado con éxito en el tratamiento de ciertas enfermedades en los últimos 30 años. Por todo lo mencionado, podemos decir que la terapia de sangría ha constituido una parte indispensable de la acupuntura.

1.2. Funciones de la terapia por sangría

a) Bajar la fiebre: Según las obras médicas antiguas, este método puede curar enfermedades febriles. Por ejemplo, para bajar el calor pulmonar se hace sangría en el punto *shaoshang P11* y *shangyang IG1*. Generalmente se usa la terapia de punzar para sangrar en el tratamiento de síndromes de calor tipo shi (Exceso) producidos por factores patógenos exógenos y por exceso de *yang*.

b) Calmar el dolor: Se considera, según la teoría de la MTCh, que el dolor se produce cuando se obstruye un meridiano. Siempre se presenta dolor en el caso de estancamiento de *qi* (Energía), y estasis de sangre y en el caso de obstrucción de

meridianos. Correspondiendo a estos casos, la sangría actúa comunicando meridianos obstruidos, o activando el *qi*, la sangre y calmando el dolor. Clínicamente se aplica «punzar para sangrar» en el tratamiento del dolor de cabeza, de ojos, de laringe, el lumbago, así como el dolor abdominal.

c) Para algunos casos urgentes: Había médicos en la antigüedad china que daban mucha importancia al uso de sangrías en algunos casos urgentes, tales como pérdida de conocimiento súbito, desmayo, frío en los 4 miembros. Hay otros casos en que resulta eficaz este método, y son: insolación, intoxicación de monóxido de carbono, vómito y diarrea agudos, coma, convulsiones, etc.

d) Como antiinflamatorio: Hace el papel de desinflamar en ciertos casos. *Suwen* lleva registros sobre esta función de la sangría en el tratamiento de hinchazón y dolor; por ejemplo en hinchazón y dolor de laringe, disfagia, etc., resulta muy eficaz punzar la parte anterior del punto *rangu R2*.

e) Para disminuir la tumefacción: La tumefacción y dolor causados por traumas se deben a la estasis de sangre y obstrucción de los meridianos y colaterales. La sangría sirve para disminuir la tumefacción y calmar el dolor por su función de desobstruir los meridianos y activar la sangre. Esta valiosa experiencia fue registrada en la obra *Neijing*, que dice que si uno se cae de lo alto y tiene hematoma, se puede punzar la parte inferior del tobillo interno y la parte anterior del punto *rangu R2* para sangrar, o punzar la arteria supradorsal del pie. Si todavía no resulta bien, se puede punzar la zona a un cm. debajo del ángulo ungueal del dedo gordo.

f) Para bajar la tensión arterial: La sangría puede reducir el calor y calmar el H. Clínicamente suele usarse en el tratamiento de la hiperactividad del *yang* del H. Es un método de emergencia para tratar la hipertensión que se produce súbitamente y la crisis causada por la hipertensión; es muy eficaz en el tratamiento del dolor de cabeza y mareos causados por la hipertensión.

g) Puede estimular el C: La teoría de la MTCh sostiene que algunos casos de insuficiencia cardíaca son producidos por el estancamiento de *Qi* y la estasis de sangre. Razón por la cual la terapia de sangría sirve en su tratamiento porque regula el *Qi* y activa la sangre de modo que estimule el C y alivie los síntomas. En la medicina moderna hay técnicas para sangrar con el objetivo de disminuir la carga del C a fin de curar la insuficiencia cardíaca. Pero estas técnicas no son iguales a las de punzar para sangrar en la acupuntura.

h) Calmar el asma: Se considera en la medicina china que el *qi* es el comandante de la sangre y la sangre es la madre de la energía (*qi*); los 2 son inseparables. Como el asma es causado por la plenitud de *qi* en el tórax, punzar los colaterales activa la sangre y regula el *Qi* de modo que calma el asma. Curar el asma con la sangría es un método registrado ya en *Neijing* (por ejemplo, hacer la sangría en *shaoshang P11* y *shangyang IG1* para calmar el asma), y estos 2 constituyen los puntos más importantes y principales al respecto.

i) Para desintoxicar: Punzar para sangrar tiene buen resultado en algunas intoxicaciones. Por ejemplo, intoxicación de mo-

nóxido de carbono aguda, intoxicación de alcohol aguda y otros casos de intoxicación causada por ciertas infecciones.

j) Para tranquilizar: Punzar para sangrar se suele usar en el tratamiento de depresión y desórdenes mentales maniacos, insomnio, así como convulsiones, etc., ya que dichos métodos pueden comunicar los meridianos, regular la circulación de Qi y la sangre, calmar el hígado y eliminar el estancamiento de modo que sirven para tranquilizar al paciente. Además, la sangría tiene efectos en la eliminación de picazones, vómitos y epistaxis, etc.

1.3. Técnica - Técnica

1.3.1. Instrumentos

Antiguamente se usaba la aguja **feng** de las nueve agujas, o sea, las agujas de 3 filos de hoy día. Estas agujas son hechas de acero inoxidable, y tienen 3 tamaños: grande, medio y pequeño. Su uso común es



FIG. 27. Aguja de tres filos.

para la punción de los colaterales, y para sacar sangre en cantidad relativamente grande Fig. 27.

Además, se puede utilizar agujas filiformes gruesas pero cortas (N9 26 a 28 para los doce puntos *jing*(pozo) y los 10 puntos *shixuan Extra.*) en caso de sacar poca sangre

Las ventosas de diferentes tamaños se usan en la sangría por punción como instrumentos auxiliares. Las ventosas ideales son de vidrio porque puede notarse visiblemente cuánta sangre han sacado y además son fáciles de lavar. Aparte de agujas, es necesario preparar yodo, bolas de algodón hidrófilo.

1.3.2. Lugares para la punción

a) Por lo general se recomienda punzar los extremos de los vasos sanguíneos en los doce puntos *jing*(pozo), los 10 puntos *shixuan Extra.*, punto Renzhong(ren .26, yangbai Vb14, en los ápices de las orejas, etc., para que sangre de una a varias gotas. Si se necesita sangrar más, puede ponerse una ventosa sobre el punto punzado, por ejemplo, en los puntos dazhui Du14, taodao Du13, zhibian V54, huantiao Vb30, así como en los puntos dorsales (shu), etc.; en general se puede sacar unos mililitros de sangre

b) Punzar las venas superficiales con la aguja de 3 filos para sangrar más cantidad en los puntos quze Pc3, chize P5, weizhong V40, taiyang (Ex) y en las venas postauriculares. Cuando la sangría es suficiente, se puede comprimir con bolas de algodón secas para que no sangre más.

c) Punzar las arterias menores supradorsales del pie y las que están ubicadas en el punto weizhong V40. Clínicamente se usa muy poco este método de punzar, por su difícil manejo.

1.3.3. Métodos de punción

a) Punción en forma «de punteo» con agujas de 3 filos o agujas filiformes cortas. Suele usarse en los extremos de las partes del cuerpo. Por ejemplo, en los doce puntos *jing*(pozo) y los puntos *shixuan Extra.*) En primer lugar, siempre hay que esterilizar bien y luego apretar la falange distal del dedo que se va a punzar con los dedos pulgar e índice de la mano iz-

quierda del médico para que el pulpejo se congestione; punzarlo con la mano derecha. De la misma forma, se podrá pinchar el punto Renzhong Ren26 y los ápices de las orejas. También se utilizan otros instrumentos para sangrar, tales como el martillo con agujas de forma de flor ciruela que se usa para golpear fuertemente la piel, o se usan varias agujas filiformes unidas para punzar la piel.

b) Punción lenta: Introducir y retirar la aguja lentamente para punzar las venas menores. Por ejemplo, sangrar en la parte del codo. Primero, atar el codo con una cinta para que se congestione, y luego punzar con la aguja de 3 filos, pero es posible que se presente hematoma subcutáneo.

c) Poner ventosa: Es conveniente para aplicar en el punto taiyang Extra.), puntos del tronco, partes superiores de los miembros, después de esterilizar. Luego se pincha con la aguja y se pone la ventosa. Se acostumbra dejar la ventosa durante uno o 5 min. Al sacar la ventosa, hay que poner algodón hidrófilo o gasas alrededor de la boca de la ventosa y con la boca hacia abajo para que la sangre no ensucie al paciente. Hay que cuidar que la parte punzada sea menos amplia que la boca de la ventosa.

1.3.4. Continuidad

Para las enfermedades agudas se recomienda punzar una vez por día durante 2 o 3 días seguidos. Podrá hacerse una vez con intervalo de uno o 3 días cuando el paciente se sienta mejor. Con respecto a las enfermedades crónicas, se practica sólo una vez con intervalo de 2 a 3 días o hasta de una a 2 semanas. 5 aplicaciones constituyen un ciclo de tratamiento. De todas maneras hay que hacer punciones teniendo en cuenta las condiciones del paciente, su edad, la gravedad de la enfermedad, la cantidad de sangre, así como el resultado clínico.

1.4. Indicaciones

En la antigüedad esta terapia tenía indicaciones muy amplias. Actualmente, aunque no se usa en todos los casos, todavía está indicada en muchos casos clínicos de diversos departamentos, y se obtienen bastante buenos resultados. Los más comunes son:

a) En la medicina interna: Dolor de cabeza, pulmonía, resfriado, asma, colecistitis, enfermedades cerebro-vasculares, psicopatía, hipertensión, cardiopatía, insolación, intoxicaciones de monóxido de carbono, alta fiebre, dolores de todo tipo, náusea y vómito, etc.

b) En cirugía: Lumbago, traumatismo, vasculitis, furúnculos, inflamaciones agudas locales y ciertas dermatosis.

c) En ginecología: Dismenorrea, molestias climatéricas, etc.

d) En pediatría: Convulsiones por alta fiebre, diarrea, dispepsia, etc.

e) En oftalmología: Conjuntivitis aguda y queratitis, etcétera.

f) En otorrinolaringología: Síndrome meniere, rinitis, laringitis y faringitis agudas, ronquera, amigdalitis y rinitis agudas, epistaxis, etc.

1.5. Precauciones y contraindicaciones

- a) Contraindicado en los mismos casos que la acupuntura.
- b) Contraindicado en enfermedades hemorrágicas.
- c) Contraindicado en pacientes de anemia e hipotensión.
- d) No es aconsejable punzar para sangrar en el caso de varices grave
- e) Contraindicado en angiomas.
- f) Nunca debe olvidarse explicar bien al paciente lo que se va a hacer para que coopere con el médico.
- g) Esterilización estricta para prevenir infecciones y no bañar-se durante uno o 2 días después del tratamiento.

2. AGUJAS CALIENTES

La terapia consiste en que se trata al paciente por medio de una aguja calentada a fuego vivo, con la cual se pincha rápidamente en ciertos puntos elegidos para curar las enfermedades.

2.1. Aguja

Generalmente se utilizan agujas de cobre o tungsteno o de acero inoxidable

Tienen cuerpo grueso y su mango está envuelto de bambú, madera o hueso para no quemar las manos.

El tamaño de dichas agujas varía de acuerdo con las necesidades de las inserciones, pero por lo general tienen un largo de 2 a 3 cun y su diámetro es de 0,5 a 1 mm. Las agujas núm. 24 y núm. 26 son de uso común. Las agujas calientes que se usan para las inserciones profundas son parecidas a las agujas filiformes, y las usadas para inserciones superficiales son de cuerpo fino y corto. En la clínica se puede montar desde 3 hasta nueve agujas de acero en un mango en forma similar a agujas de flor de ciruelo para aumentar las estimulaciones, sólo que las agujas están más espaciadas unas de otras.

2.2. Técnica de manejo

Para poder acertar el punto que se necesita para el tratamiento se recomienda marcar con yodo el lugar donde se va a punzar. Luego se quema la aguja con alcohol encendido. La parte que se calienta es de la misma longitud que la profundidad de la punción. Cuando la aguja está al rojo vivo, se inserta en el punto elegido y se la retira rápidamente, manteniendo recto el cuerpo de la aguja. Después de retirada la aguja, se comprime el punto con una bola de algodón esterilizada. Existe otro método de efectuarlo, que es el siguiente: envolver la aguja con algodón bañado de aceite de sésamo, se quema la aguja y luego, quitando el algodón, se inserta la aguja con rapidez inmovilizando los lados del punto con la mano izquierda. Clínicamente se puede hacer tratamiento con la aguja caliente a través de inserciones superficiales y profundas:

2.2.1 Inserción profunda

Se punza con la aguja de fuego profundamente para las enfermedades quirúrgicas, por ejemplo se usa la aguja gruesa núm. 24 para expulsar pus; y en caso de síndromes yin, por ejemplo, hinchazones que es difícil que formen pus, se aconseja usar una aguja fina tal como la aguja núm. 28. La habilidad de la técnica para inserción profunda es muy importante

porque se requiere un solo pinchazo para poder llegar a la profundidad que se necesita en la clínica. En los casos de llagas y furúnculos, etc., siempre se practican punciones profundas.

2.2.2. Inserción superficial

Para los casos causados por viento, frío, humedad se recomienda aplicar punciones superficiales que se logran a través de una sola aguja mientras en casos de tiñas persistentes y otras enfermedades dérmicas se puede aplicar punciones superficiales con un grupo de agujas unidas por un mango de madera. Quemarlas con alcohol y punzar con ellas en forma de «picoteo» muy suavemente con una fuerza controlada para no pelar la piel.

2.3. indicaciones

- a) Llagas, furúnculos, escrófula, callo, tuberculosis, quiste de vaina tendinosa, abscesos en mastitis y pústula fistula, etc.
 - b) Síndromes de frío y de deficiencia, tales como gastritis crónica, enteritis crónica, así como dolores e insensibilidades producidos por viento, frío y humedad, etc.
 - c) Para ciertas dermatosis, tales como verrugas, lunares, tiñas persistentes y otras.
- Debe tenerse mucho cuidado al aplicar la aguja de fuego en los pacientes débiles y con fiebre

2.4. Precauciones

- a) Se debe aconsejar al paciente que no tenga miedo para evitar desmayo y otros accidentes.
- b) Se requiere una postura adecuada que permita el acceso al punto elegido. Al introducir la aguja, el paciente no debe moverse de ninguna manera.
- c) Si se usa la aguja de tungsteno, al quemarla el cuerpo debe llegar a estar incandescente Si la aguja es de acero inoxidable, el cuerpo debe ser quemado hasta que esté rojo. Todo esto no solamente facilita la inserción y disminuye el dolor, sino también determina el logro de buenos resultados.
- d) El médico tiene que hacer punciones profundas con mucho cuidado, rapidez y habilidad para obtener la profundidad necesaria con un solo pinchazo. Además, cuando se inserta la aguja se debe evitar dañar los grandes vasos y vísceras para no causar accidentes.
- e) Para no torcer la aguja se recomienda al médico manejarla con una fuerza suave y controlada. A causa de un manejo torpe o si el paciente tiene músculos muy tensos son posibles los accidentes. Hay que examinar la aguja antes de usarla para ver si está intacta.
- f) Se requiere una buena técnica para ubicar justamente el punto necesario y poder controlar la profundidad de la aguja. Hay que punzar no muy profundo los puntos en la espalda donde están ubicados los órganos vitales. Para el uso de la aguja caliente en la cara, siempre hay que manejarla con mucha suavidad para no dejar cicatriz.

3. ACUPUNTURA INTRADERMAL Y RETENCIÓN DE

LAS AGUJAS INTRADERMALES Y SUBCUTÁNEAS

La terapia de la acupuntura intradermal es una técnica evolucionada de las punciones superficiales que se aplicaban en la antigüedad. Las agujas que se usan en la acupuntura intradermal son agujas finas de material específico, y se las utiliza para las punciones muy superficiales con el propósito de equilibrar el *yin yang*, activar la circulación de la sangre y el *qi*, así como comunicar los meridianos y colaterales. Se practica esta técnica igualmente en la electroacupuntura.

A continuación se presentan la aplicación de la acupuntura intradermal y su técnica en la clínica.

3.1. Aguja intradermal

3.1.1. Instrumentos

Las agujas intradermales son de acero inoxidable, tienen en el extremo del mango semejante a un grano pequeño y son de 1 a 1,5 cm. de largo. Siempre hay que tener una pinza o un pequeño fórceps hemostático cuando se practica la acupuntura intradermal. Los instrumentos se esterilizan en autoclave.

3.1.2. Técnica

Después de la esterilización cutánea, se toma la raíz de la aguja con una pinza y luego se estira la piel vecina al punto con los dedos pulgar e índice de la otra mano, se la introduce lentamente por vía horizontal hasta que llegue a una profundidad de 3 a 8 milímetros, luego se atrae la piel hacia la punta de la aguja. Si el mango de la aguja se encuentra recto demuestra que la aguja ha penetrado en la región subcutánea y hay que retirarla y hacer de nuevo la inserción. Otra forma de hacer esta técnica es tomar el mango con los dedos pulgar e índice introduciendo la aguja rápidamente por vía oblicua a una profundidad de 2 milímetros aproximadamente. Dejar el cuerpo de la aguja un poco caído de manera natural, cuando se necesita retener la aguja. Generalmente la retención de la aguja intradermal dura algo más de media hora.

3.2. Aguja permanente (implantada) y su técnica

Dejar la aguja en la piel o en la superficie subcutánea es una técnica particular que se combina con las punciones superficiales, es decir, después de introducida la aguja, se la inmoviliza con un trozo de esparadrapo para retenerla en el cuerpo durante algún tiempo con el fin de tratar algunas enfermedades crónicas o rebeldes.

3.2.1. Instrumentos

Las agujas son cortas; la mayoría miden de 0,3 a 0,5 cm., y tienen forma de chincheta. También pueden utilizarse las agujas filiformes cortas y finas.

3.2.2. Manejo de la técnica

Para retener la aguja se acostumbra a insertarla por vía horizontal hasta una profundidad de 0,5 a 1,2 cm., y más tarde se la inmoviliza con trocitos de esparadrapo. Si se usa la aguja en forma de chincheta, se pega el mango con esparadrapo y se inserta presionando con los dedos. También se puede introducir la aguja tomándola con una pinza y fijándola con esparadrapo. Las agujas adecuadas para retenerlas en la superficie subcutánea son en forma de «T», y de 1 a 3 cm. de

longitud o un poco más. Serán igualmente buenas las agujas filiformes finas, insertándolas por vía horizontal e inmovilizándolas con esparadrapo, de modo que se facilite la movilidad del paciente. Se aconseja cubrir todo el mango de la aguja con esparadrapo. La duración de la permanencia de la aguja en la piel deberá estar en consonancia con el estado físico, la edad y la condición patológica del paciente. En general es desde uno a 3 días hasta una semana, más o menos.

3.3. indicaciones

3.3.1. Acupuntura intradermal

Es conveniente para pacientes de enfermedades crónicas, o físicamente débiles y sensibles, por ejemplo, con neurastenia, enuresis, enfermedades ginecológicas y trastornos climatéricos, etc.

3.3.2. Aguja permanente

Se aplica en general para dolores resistentes, como neuralgia del trigémino, neuralgia del plexo braquial, ciática, etc., y también para dolores y espasmos agudos tales como dolor de cabeza, dolor de E, convulsiones de los músculos faciales o temblor en la mano al escribir.

3.4. Precauciones

a) Es necesaria una estricta esterilización para la acupuntura intradermal, aunque es de inserción superficial, y para la aguja implantada es indispensable, ya que la implantación dura muchos días.

b) En la acupuntura intradermal se deben seleccionar los suficientes puntos para asegurar la eficacia terapéutica; mientras que para la implantación de agujas no se deben seleccionar muchos puntos; en general se usan uno o 2 puntos.

c) Hay que seleccionar los puntos donde puede permanecer la aguja; deben ser aquellos que no impidan el movimiento del paciente y que faciliten la inmovilización de la aguja.

d) Hay que revisar bien las agujas para ver si están intactas.

e) Al inmovilizar la aguja, se debe tapar todo el mango con esparadrapo. Cuando se necesite fijar la aguja en la cara hay que usar trocitos de esparadrapo y poner algo de yodo poco denso en ellos para disminuir la molestia que pueda causar el color blanco del esparadrapo.

f) Se debe retirar la aguja al aparecer dolor durante su permanencia en el cuerpo y tratar las infecciones oportunamente.

g) Se podrá continuar el tratamiento, en caso de que se rompa la aguja durante su permanencia, si el paciente no se siente mal, porque, según algunos tratados médicos, hay una técnica de la acupuntura que consiste en romper la aguja después de haberla insertado, para poder dejarla permanentemente en el cuerpo, con el fin de curar ciertas enfermedades resistentes.

4. TERAPIA DE ACUPUNTURA CUTÁNEA

La acupuntura cutánea es también conocida con otros nombres tales como acupuntura de las siete estrellas, acupuntura con agujas en forma de ciruela, así como acupuntura infantil,

etc. Esta terapia consiste en aplicar punciones superficiales sobre la piel sin herirla y han ido evolucionando y desarrollándose sobre la base de las punciones de las nueve agujas antiguas. Se inserta la aguja superficialmente y se retira de forma súbita, lo que causa la sensación de que se arranca un pelo.

Las agujas que se utilizan para la acupuntura cutánea son de varios tipos, según el número de agujas que se necesitan y la forma de ordenarlas. Por ejemplo, se habla de *meihuazhen* (agujas en forma de ciruela) cuando se ponen 5 agujas de acero inoxidable en forma de una flor de ciruelo, mientras que *qixingzhen* (agujas de siete estrellas) son siete agujas unidas. Se conoce también como acupuntura infantil, porque al pinchar no se produce mucho dolor y por eso es aceptada por los niños.

Las agujas cutáneas tienen buen efecto terapéutico y son fáciles de confeccionar; su técnica de manejo tampoco es difícil de dominar, y por eso son muy bien acogidas por los profesionales médicos y los pacientes.

Después de fundada la República Popular China, el gobierno ha dedicado mucha atención a esta terapia, y ha hecho grandes esfuerzos por popularizarla. No pocas unidades se han dedicado al estudio tanto en la clínica como en el laboratorio, sentando una base para definir aún más las indicaciones y exponer su mecanismo terapéutico.

4.1. Formas de agujas de martillo

Las agujas cutáneas más usuales son las siguientes:

a) Martillo con agujas en forma de loto: Se confecciona este instrumento uniendo siete agujas de acero inoxidable y poniéndolas en forma de loto en un mismo plano de 1,5 a 2 cm. de diámetro; en el otro extremo del mango, que es de 20 cm. de longitud, hay 5 agujas atadas. Para golpear con el martillo es necesario siempre sostener el extremo del mango con el pulgar y el índice de la mano derecha realizando las **punciones con golpes** muy suaves Fig. 28.

b) Martillo con mango de plástico o de nylon: Se preparan siete agujas no muy agudas, de acero inoxidable con un mango de 3 cm. de longitud y 0,3 cm. de diámetro, colocándolas en un tubo de plástico (la longitud del tubo será de 2 tercios de la del cuerpo de la aguja); así, las siete agujas forman un plano.

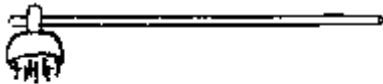


FIG. 28. Martillo con agujas en forma de loto.

1. Con mango de plástico: Este mango de plástico o de vidrio orgánico es de 28 a 30

cm de longitud. Se instala una tuerca con un orificio en el extremo del mango. Luego se colocan las agujas en el agujero y se las inmoviliza en el extremo fino del mango. Dicho mango se caracteriza por su manejo fácil y su elasticidad. Además, las puntas de las agujas son romas, lo que permite atenuar el dolor, y facilita una variación en la fuerza de los golpes.

2. Con el mango de nylon: El mango de nylon es de 26 a 30 cm de longitud. Al igual que el de plástico, tiene una tuerca

que lleva un orificio para colocar las agujas. El mango está dividido en 2 segmentos que se unen entre sí por una rosca que llevan en el centro. Se pueden separar después de aplicarlo. Es fácil de llevar y muy práctico.

c) Martillo con el mango de palillo de bambú: Se practica un orificio a 0,5 cm. del extremo fino del palillo de bambú y se atan las siete agujas de acero inoxidable con un hilo, en forma de cilindro. Antes de unir las agujas, es necesario despuntarlas, para dejarlas romas. A continuación se colocan las agujas atadas en el orificio en ángulo recto con el palillo.

d) Martillo en forma de rodillo: Se prepara un rodillo de metal de 5 a 6 cm. de longitud y de 3 a 4 cm. de grosor. Se fijan varias agujas cortas situadas en filas en el rodillo y se coloca un mango de 15 a 20 cm. de longitud. Se sujeta el centro del mango con los dedos pulgar e índice de la mano derecha, y con los demás dedos se sostiene su extremo final haciendo movimientos rotatorios para realizar el tratamiento.

e) Agujas cutáneas eléctricas: Es un aparato rectangular que consta de un mango y siete agujas de acero inoxidable. Dentro, el aparato lleva un microelectromotor para producir movimientos de martilleo. Aunque tiene sus ventajas, no se usa mucho hoy en día, porque el terapeuta no puede ver las puntas de las agujas, y es difícil manejarla en algunas partes del cuerpo y cambiar la frecuencia y la estimulación.

f) Aguja cutánea filiforme: Se seleccionan agujas filiformes de 0,5 a 1 cm de largo. para realizar estimulaciones superficiales rápidas.

41 Técnica

a) Método para mantener el martillo: Se sostiene el mango del martillo con la mano derecha, con el índice de la misma mano sobre el mango y cogiéndolo con el pulgar y el medio. Luego fijar el extremo del mango en la eminencia hipotenar de la mano con el anular y meñique. El extremo distal del mango debe estar a 0,5 cm. fuera de la palma de la mano.

b) Manipulaciones: Se realizan movimientos de martilleo rítmicos por la fuerza de la muñeca. Hay que golpear de manera precisa y levantar con rapidez y habilidad. La punta de la aguja debe tocar la piel siempre en ángulo recto. Se deben evitar las estimulaciones lentas, oblicuas y opresivas. Por lo general, se efectúan de 90 a 120 martilleos estimulantes por minuto.

Las estimulaciones pueden ser suaves, fuertes y medias.

Estimulaciones suaves: Se realizan con fuerza suave de la muñeca, con el martillo poco levantado; los movimientos deben ser suaves pero rápidos, hasta que la piel se ponga levemente enrojecida. Estas estimulaciones son convenientes para la cabeza y la cara, para los niños, ancianos y pacientes débiles, así como para los pacientes sensibles al dolor. Estimulaciones fuertes: Se caracterizan por la mayor fuerza con que se realizan. Siempre se practican estas estimulaciones con el cuerpo del martillo más levantado y con menos rapidez, hasta que la parte estimulada se ponga roja o sangre levemente. Son apropiadas para la espalda, los 4 miembros, para los jóvenes, así como para los pacientes menos sensibles al dolor.

Estimulaciones medias: Se practican movimientos estimulantes moderados hasta que la piel se ponga roja pero sin llegar a sangrar. Son convenientes para las enfermedades frecuentes.

e) Posturas que adopta el paciente: Es importante adoptar una postura adecuada, tanto para el médico como para el paciente

Las posturas que deben mantener los pacientes durante su tratamiento son las siguientes:

1. Sentado con los brazos flexionados sobre la mesa y con la cabeza hacia abajo. Es muy conveniente esta postura cuando se practica la acupuntura cutánea en la nuca, en la espalda, en los lados de la columna vertebral, así como los puntos *jiaji*, puntos del meridiano de la V, en el hombro y en los espacios intercostales de la espalda.

2. Sentado con la cabeza hacia atrás. Con esta postura se pueden estimular los puntos en la cabeza, los de la parte submaxilar, de las partes anterior y posterior del músculo esternocleidomastoideo, de los espacios anterointercostales, o de los miembros superiores.

3. En decúbito: (i) En decúbito supino: Es para estimular el pecho, el abdomen superior, el abdomen inferior y las partes anteriores de las piernas. (ii) En decúbito prono: Para estimular la espalda, la cintura, la parte coxígea y las partes posteriores de las piernas. (iii) En decúbito lateral: Para estimular los lados del tronco y de las piernas.

d) Orden a seguir para aplicar la acupuntura cutánea: Siempre se empieza a practicar la acupuntura cutánea cuando el paciente esté en postura adecuada. Por lo general hay que estimular primero los lados de la columna vertebral, los puntos *jiaji* o bien a lo largo del recorrido del meridiano

de la vejiga, desde las vértebras torácicas hasta la región sacrocoxígea. Estas zonas se conocen como partes convencionales para la estimulación. Se estimula de arriba abajo, de adentro afuera, en cada punto de estimulación de 3 a 5 martilleos. Se pueden dar 20 golpecillos, más o menos, si se trata de un punto acupuntural. Después se estimula la cabeza, desde la línea anterior de nacimiento del cabello hasta la línea posterior de éste, o se puede estimular siguiendo los recorridos de los meridianos del vaso gobernador, de la V, de la Vb y también dibujando líneas horizontales. Para el abdomen y las 4 extremidades se estimula en general de arriba abajo. Para la superficie corporal se estimula en los bordes de los huesos y en las texturas musculares o se puntean las depresiones o los puntos acupunturales.

e) Ciclo de tratamiento: Una vez al día, o una vez en días alternos para las enfermedades crónicas, de 10 a 15 sesiones constituyen un ciclo de tratamiento. Luego de uno de estos ciclos, se descansa durante siete a 10 días. Para las enfermedades agudas, de 2 a 3 veces al día. Cuando hay mejoría, se puede estimular una vez al día o una vez en días alternos.

f) Precauciones: 1. Esterilización:

Generalmente se esteriliza la punta de la aguja cutánea metida en alcohol al **75%** durante 30 min., y las agujas filiformes, agujas en forma de rodillo y otras agujas metálicas es conveniente esterilizarlas en autoclave, con el fin de evitar infeccio-

nes.

2. Examen de las agujas: Revisar cuidadosamente las agujas para ver si hay algunas que están oxidadas o con las puntas dobladas.

3. Medidas para accidentes: Hay que suspender inmediatamente el tratamiento si el paciente siente mareos, náuseas, transpiración y palidez, etc.; acostar al paciente, darle agua tibia y se alivia rápidamente

4.3. Selección de las zonas para estimular con la aguja cutánea

Existen 4 tipos de selección, que son:

a) Según las partes anatómicas.

b) Siguiendo el recorrido del meridiano.

c) Selección de puntos conforme a la diferenciación.

d) Puntos sensibles y puntos de reacción positiva.

Según las partes de estimulación convencionales, parte principal y parte de combinación.

a) Según las partes anatómicas: Para la mayoría de los casos, se estimula en los lados de la columna vertebral, por tanto esta parte es conocida como parte de estimulación convencional. De acuerdo con la diagnosis determinan una parte como parte principal de estimulación, por ejemplo, en el caso de enfermedad gástrica y duodenal, siempre se toma como la parte principal la zona desde la quinta vértebra torácica hasta la décima. En las zonas donde se siente dolor por presión hay cuerdas tuberculosas positivas que también pueden ser zonas principales para la estimulación. Estimulación combinada: Para algunas enfermedades, además de las 2 partes arriba mencionadas, se estimula en otra parte como combinación, por ejemplo, para el caso mencionado la parte superior del abdomen.

1. Los lados de la columna vertebral: Es decir, se empieza a estimular desde la vértebra cervical hasta el cóccix. Se divide en 4 partes: la nuca, la espalda, la parte lumbar y la zona coxígea. Se estimula desde arriba hacia abajo de 3 a 4 líneas verticales, la primera línea es de 1,5 cm. de distancia de las apófisis espinosas y entre las otras el espacio es de 1 cm. Se puede martillar también los puntos *jiaji* en la espalda o 2 o 3 líneas fuera del recorrido del meridiano de la V. Entre cada martilleo, dejar un espacio de 0,5-1 cm. En el pecho y espalda y la región lumbar estimular de 3 a 5 veces desde la izquierda hacia la derecha horizontalmente entre las apófisis espinosas. Y en los puntos del meridiano *du* (Vaso gobernador) se repiten de 10 a 20 veces si es necesario.

2. La cabeza: (i) La parte parietal:

Dar martilleo desde la línea anterior de nacimiento del cabello anterior hasta la posterior a lo largo de la línea media, el meridiano *du* y a lo largo del recorrido del meridiano de la V y de la Vb. Luego se hacen estimulaciones desde la derecha hacia la izquierda como la forma del cráneo. (ii) La parte frontal: Estimular horizontalmente y realizar 3 a 5 líneas transversales de estimulaciones desde el nacimiento del cabello hasta la parte de arriba de la ceja.

(iii) La parte temporal: Tomando el punto *taiyang Extra.*) como

centro, se estimulan las 2 zonas temporales hacia arriba y hacia atrás de 3 a 5 líneas en forma radiada. (iv) La zona ocular: Estimular superficialmente a lo largo de los bordes superior e inferior de la órbita desde dentro hacia fuera en forma circular de 3 a 4 líneas. Y particularmente estimular los puntos *jingming V1*, *zanzhu V2*, *yuyao Extra.*, *sizhupong SJ.23*, *chengqi E .1*, etc.

(v) La parte nasal: Estimular 2 a 3 líneas a lo largo de los lados del dorso nasal y puntear con 3 a 5 martilleos en los puntos *yingxiang IG20*, *shangyingxiang Extra.*, *suliao Du25*. Vi) Los labios: Alrededor de los labios de 2 a 3 círculos especialmente en los puntos *Renzhong Du26*, *dicang E4* y *chengjiang Ren24*. V11 La mejilla: Estimular 2 a 3 líneas desde la comisura hacia el submaxilar y luego hacia la zona anterior auricular. Particularmente, estimular los puntos *quanliao ID18*, *xiaguan E17*, *dicang E4*, *daying E5*, *jiache E6*. (yin) La zona auricular: A lo largo de la raíz de la oreja y a lo largo del trago puntear o estimular en forma circular 2 a 3 líneas. Y en especial en los puntos *yifeng SJ.17*, *tinggong ID19*, *tinghui Vb2*.

También se puede estimular los puntos ubicados en el pabellón de la oreja y en el dorso del mismo.

3. El cuello y los hombros: (i) En la parte anterior del cuello: Hacer 2 a 3 líneas de estimulación a los lados de la nuez de Adán, a lo largo de la tráquea de arriba hacia abajo. Especialmente en el punto *tiantu Ren22*. (ii) En la parte inferior del mentón: Estimular el punto *lianquan Ren23* y la parte de las glándulas mandibulares en los 2 lados. (iii) En la zona lateral del cuello: Hacer 2 a 3 líneas de estimulación en la zona anterior del esternocleidomastoideo desde arriba hacia abajo, particularmente en los puntos *Renying E9*, *shuitu E10*, *tianyon SJ16* y *quepen E12*, etc. (iv) En los hombros: Estimular 2 a 3 líneas por los bordes superior e inferior de la cresta escapular. Estimular los puntos *bingfeng ID12*, *tianzong ID11*, etc.

4. El pecho: (i) Estimular de arriba hacia abajo a lo largo del meridiano Ren (Vaso de concepción) en la línea media del esternón y a lo largo de los lados del mismo, estimular 1 a 2 líneas. Hacer estimulación en particular en el punto *shanzhong Ren17*, etc. (ji) Hacer estimulación a lo largo de los espacios intercostales desde adentro hacia afuera. De 1 a 2 líneas de estimulación en cada espacio EIC.

5. El abdomen: (i) En la zona superior del abdomen: Hacer estimulación en 2 a 3 líneas por la línea media desde la apófisis ensiforme hasta el ombligo, y también puede repetirse el martilleo por 2 o 3 líneas a los lados del abdomen superior o a lo largo del meridiano del E Pueden también hacerse 3 a 4 líneas transversas de estimulación. En particular en los puntos *juque Ren14*, *zhongwan Ren12*, *liangmen E21*, etc. (ii) Hacer estimulación en 2 a 3 líneas por cada lado del borde inferior subcostal. En particular en los puntos *qimen H14*, *zhangmen H13*. (iii) Parte inferior del abdomen:

Realizar estimulación por la línea media desde el ombligo hasta la sínfisis púbica repitiéndolo 2 o 3 veces, o hacer lo mismo por los meridianos del riñón y del estómago en el vientre Estimular en particular los puntos *qihai Ren6*, *guanyuan Ren4*, *zhongji Ren3*, *tianshu E25*, etc.

(iv) En la parte inguinal: Dar estimulación desde la espina iliaca anterosuperior hacia la ingle repitiendo 2 o 3 veces.

6. Parte costal de la región lumbar:

Tomando la vértebra lumbar como la línea media, practicar estimulación por los 2 lados hasta la cresta iliaca posterior.

7. La parte glútea: pueden hacerse estimulación en forma radiada desde arriba hacia abajo por las partes glúteas tomando las vértebras coxígeas como centro.

8. Extremidades superiores: (i) Lado palmar: Practicar en 3 líneas desde la línea anterior axilar hasta la fosa del codo, luego desde la fosa cubital hasta el pliegue carpiano. O hacer en 3 líneas por el recorrido de los 3 meridianos *yin* de la mano y hacer estimulación particularmente en los puntos. (ii) Lado dorsal: Practicar en 3 líneas desde la línea posterior axilar hasta la parte superior del olécranon ulnar. Luego hacer estimulación desde el borde inferior de la articulación cubital hasta el pliegue carpiano o por el recorrido de los 3 meridianos *yang* de la mano. Y estimulación especial en los puntos.

(iii) Parte de la articulación del hombro: Hacer estimulación alrededor de las articulaciones del hombro y del codo, pinchazos en forma circular. Particularmente hay que pinchar los tejidos blandos de los espacios articulares. (iv) En la palma: Hacer estimulación en la palma por los músculos de las eminencias tenar e hipotenar, 3 líneas respectivamente Especialmente dar martilleo en los puntos *yiji P10*, *shaofu C8* y *laogong Pc8*. v) En el dorso de la mano: Hacer en 1-2 líneas estimulación por los espacios intermetacarpianos del dorso de la mano. vi) Puntas de los dedos: Puntear las puntas de los 10 dedos de la mano o hacer pinchazos fuertes hasta que sangre

9. Extremidades inferiores: (i) Cara anterior: Se empieza a estimular en 4 a 5 líneas desde la ingle hasta el borde superior de la rótula, particularmente estimular los puntos *biguan E31* y *futu E32*, etc., pinchazos en 3 líneas por el borde anterior de la tibia hasta la articulación maleolar o pinchazos en 2 a 3 líneas por el meridiano *yangming* del pie (ii) Cara posterior: Practicar estimulación en 3 a 4 líneas desde el pliegue glúteo hasta la fosa poplíteica por el costado posterior del muslo. Luego desde la fosa poplíteica hasta la parte superior del talón hacer estimulación en 3 a 4 líneas por el costado posterior de la pierna.

Pueden agregarse estimulación 2 a 3 líneas transversales más en la fosa poplíteica o martillar por el meridiano de vejiga *yangming* del pie repitiendo varias veces. Al encontrar puntos se podrán hacer más estimulación. (iii) Lado externo: Practicar martilleos en 2 a 3 líneas desde la articulación de la cadera pasando por el costado exterior de la articulación de la rodilla hasta el borde superior del tobillo externo e insistir en los puntos principales. (iv) Lado interno: Realizar estimulación en 2 a 3 líneas desde la parte inferointerna de la ingle por el costado interior del fémur hasta el cóndilo interno del fémur, luego por la tibia, costado interno de la pierna, hasta el borde superior del maléolo interno o por los 3 meridianos *yin* del pie

V) El dorso del pie, martilleo en una línea por el espacio metatarsiano. Vi) Articulaciones del miembro inferior:

Efectúense estimulaciones en forma anular en 3 círculos en cada articulación.

b) Anteriormente se ha mencionado el método de dar estimulaciones siguiendo el recorrido del meridiano, según la teoría de relaciones exterior-interior entre los órganos internos (zang-fu), la acupuntura cutánea se aplica además de en la superficie del cuerpo a lo largo de los catorce meridianos, también se realiza en los meridianos relacionados exterior-interiormente. Esta aplicación actúa en general en el recorrido del meridiano de cierta parte del cuerpo, o en alguna parte de un meridiano o del meridiano relacionado. Para facilitar el aprendizaje, a continuación se va a explicar concretamente:

1. En la cabeza y en el cuello: Hacer estimulaciones en 1 ó 2 líneas respectivamente desde el nacimiento anterior del cabello hasta el posterior del mismo por los recorridos de los meridianos: du Vaso gobernador), meridiano de la V taiyang del pie, meridiano de la Vb shaoyang del pie

2. En la espalda, en la región lumbar hasta la región sacrocoxígea:

Hacer estimulaciones en 1 ó 2 líneas respectivamente desde arriba hacia abajo por los puntos jjaji del meridiano du Vaso gobernador), el recorrido del meridiano de V taiyang del pie

3. En el pecho y en el abdomen:

Hacer estimulaciones en 1 ó 2 líneas respectivamente desde arriba hacia abajo por los recorridos del meridiano Ren Vaso de concepción), el meridiano del R shaoyin del pie y el meridiano del E yangming del pie

4. En los 4 miembros: Hacer estimulaciones en 1 a 2 líneas tanto para las extremidades superiores como para las inferiores por los recorridos de los 3 meridianos yin y 3 meridianos yang del pie y de la mano desde arriba hacia abajo.

c) Hemos presentado estimulaciones con la aguja cutánea según la parte afectada y siguiendo los recorridos de los meridianos. Además de todo lo mencionado, hay que hacer estimulaciones de acuerdo con la teoría básica de la medicina china conforme a la naturaleza y las funciones de los puntos, se seleccionan puntos por la diferenciación, y su principio de dar tratamiento según la patología, lo que se basa en los mismos principios que la aguja filiforme, por lo que no se vuelve a repetir.

d) Este método de hacer estimulaciones es uno de los métodos para seleccionar los puntos *Ashi*. Primero, buscar cuerpos extraños y puntos sensibles en la espalda y en la cintura por los lados de la columna vertebral.

Los cuerpos extraños más conocidos son: nódulos, cuerpos lineales, cuerpos blandos. La existencia de estos cuerpos extraños causa dolor al paciente. Por presión sobre ellos se aumenta el dolor o se disminuye. La aparición en estos cuerpos reactivos positivos tiene su propia ley y está vinculada con el diagnóstico. A partir de algún tiempo de estimulaciones en estos cuerpos extraños y en los puntos sensibles, y a medida que se mejora el paciente, desaparecen gradualmente los dolores de la presión. En cuanto al método de estimular estos puntos se exige presionarlos o presionar puntos dolorosos con

el pulgar de la mano izquierda y estimularlos con la aguja cutánea que sostiene la mano derecha: cada vez que se pincha el punto sensible, se saca rápidamente la mano izquierda y luego se presiona y se pincha, las 2 manos deben colaborar muy bien.

4.4. Tratamiento de las enfermedades con la acupuntura cutánea

4.4.1. Enfermedades del aparato respiratorio

1. Áreas que suele localizar: Se eligen las partes convencionales para pinchar, especialmente la parte de la nuca y los lados de la primera hasta la séptima vértebra torácica combinando con los espacios anteroposteriores intercostales, así como los costados de la tráquea y los bordes anterior y posterior del músculo esternocleidomastoideo.

2. Meridianos más usuales: El meridiano del P *taiyin* de la mano, el segmento que empieza desde la primera vértebra torácica hasta la séptima del meridiano de la vejiga *taiying* del pie como el segmento inferior al codo del meridiano del intestino grueso *yangming* de la mano.

3. Puntos más usuales: *fengchi* Vb20, *fengmen* V12, *feishu* V13, *taiyuan* R9, *kongzui* P6, *chize* R5, *zhongfu* P1, *yunmen* R2, *hegu* IG4, *quchi* IG11, *tiantu ren22*, *shanzhong Ren17*, *sanyinjiao B6*, *fenglong E40*, *taixi R3*, etcétera.

4. Puntos sensibles más frecuentes:

Aparecen frecuentemente a los costados de la tercera hasta la octava vértebra torácica, en los bordes anteroposteriores del esternocleidomastoideo y en la parte del músculo pectoral mayor.

4.4.2. Enfermedades del aparato circulatorio

1. Parte que suele localizar: Partes convencionales, especialmente la parte de la nuca, los costados de la primera hasta la quinta vértebra torácica combinando con la zona precordial y la parte situada por debajo de la apófisis ensiforme

2. Meridianos usuales: Segmento inferior al codo de los meridianos del C shaoyin de la mano y del pericardio jueyin de la mano, así como del segmento inferior a la rodilla del meridiano del R shaoyin del pie

3. Puntos más usuales: *Xinshu* V15, *jueyinshu* V14, *geshu* V17, *shenmen* C7, *shaochong* C9, *laogong*(Pc.8), *neiguan* Pc6, *ximen* Pc4, *waiguan* SJ5, *taixi* R3, *shanzhong* Ren17, *juque* Ren14, etc.

4. Puntos sensibles: Se notan con frecuencia en el primer hasta el tercer segmento de las vértebras torácicas, en las fosas inferior y superior de la clavícula, en la zona precordial, o alrededor del punto *wuyi* E15 y cerca del punto *tianchi* Pc1.

4.4.3. Enfermedades del aparato digestivo

1. Partes que suelen localizar: Se estimula principalmente los costados de la quinta hasta la duodécima vértebra torácica combinando con la parte submaxilar y con los bordes anterior y posterior del músculo esternocleidomastoideo.

2. Meridianos más usuales: El segmento que está entre la séptima vértebra torácica y la primera vértebra lumbar del meridiano de la V taiyang del pie, en la parte inferior a la rodi-

lla del meridiano del E y del meridiano del B, en el recorrido abdominal y costal de estos meridianos, así como en el segmento abdominal y costal del meridiano Ren y del meridiano de H.

3. Puntos más usuales: *zusanli E36, shangjuxu E37, yinlingquan B9, neiguan Pc6, gongsun B4, pishu V20, shenshu V23, zhongwan ren12 zhangmen H13, liangmen E21, tianshu E25*, etcétera.

4. Puntos sensibles: Se notan frecuentemente en la parte que empieza en la quinta vértebra torácica hasta la primera vértebra lumbar, en la parte submaxilar, en los bordes anterior y posterior del músculo esternocleidomastoideo y en la fosa superior clavicular.

4.4.4. Enfermedades del aparato urogenital

1. **Partes que suelen localizar:** Las partes habituales, principalmente la lumbosacra en combinación con la zona del costado de la cintura, la región abdominal, así como también la ingle

2. **Meridianos usuales:** Hacer estimulaciones sobre la zona lumbosacra en el meridiano du Vaso gobernador) y por el recorrido del meridiano de la vejiga *taiyang* del pie, así como la parte debajo del ombligo del meridiano Ren Vaso de concepción) y el abdomen inferior y la parte inferior a la rodilla del meridiano del R *shaoyin* del pie

3. **Puntos usuales:** *mingmen Du4, shenshu V23, Guanyuanshu V26, pangguangshu V28, shangliao V31, ciliao V32, zhongliao V33, xialiao V34, guanyuan Ren4, zhongji Ren3, taixi R3, sanyinjiao B6*, etcétera.

4. **Puntos sensibles:** Se notan generalmente en las partes lumbar, sacrocoxígea, en la ingle y la parte superior del pubis.

4.4.5. Enfermedades del sistema endocrino

1. Partes que suelen localizar: Hacer estimulaciones principalmente en los lados de las vértebras torácicas hasta la parte lumbosacra en combinación con la parte submaxilar, en la zona al lado del tiroides, los costados abdominales y la ingle

2. **Meridianos usuales:** Efectuar estimulaciones por los recorridos del meridiano Ren Vaso de concepción), meridiano du Vaso gobernador), estimulaciones en la nuca y en la parte lumbosacra por donde corren el meridiano de la V *taiyang* del pie, el meridiano del R *shaoyin* del pie, así como la parte inferior a la rodilla del meridiano del B *taiyin* del pie

3. Puntos usuales: *Shanzhong Ren17, qihai Ren6, dazhui Du14, taodao Du13, mingmen Du .4, ganshu V18, pishu V20, shenshu V23, sanyinjiao B6* y el punto *taixi R3*, etc.

4. Los puntos sensibles: Se palpan frecuentemente en la espalda donde está la quinta vértebra torácica hasta en la parte lumbosacra, en el borde anterior del esternocleidomastoideo, así como en la ingle

4.4.6. Enfermedades del sistema locomotor

1. **Partes que suelen localizar:** Se eligen zonas habituales para estimular.

Si el paciente tiene su afección en las extremidades superio-

res, se estimulan los 2 costados desde la primera vértebra torácica hasta la quinta; y si su afección está en las extremidades inferiores, se estimula principalmente la parte lumbosacra en combinación con las zonas alrededor de las articulaciones del lado afectado.

2. **Meridianos usuales:** Los recorridos del meridiano de la vejiga *taiyang* del pie y el meridiano du Vaso gobernador). Si el paciente tiene patología en los 4 miembros, se puede pinchar por los meridianos, según la parte afectada.

3. **Puntos usuales:** *Dazhui Du14, geshu V17, jianyu IG15, quchi IG11, waiguan SJ5, zhibian V54, huantiao Vb30, yanglingquan Vb.34, juegu Vb.39, kunlun V60*, etc.

4. **Puntos sensibles:** Se notan con frecuencia en los lados de la columna vertebral y en las partes afectadas locales.

4.4.7. Enfermedades del sistema nervioso

1. **Partes que suelen localizar:** Aparte de hacer las estimulaciones habituales, se pinchan principalmente la nuca y la parte lumbosacra en combinación con la parte frontal, parietal, espacios entre la apófisis espinosa de las vértebras, la parte inferior de la apófisis ensiforme, etc.

2. **Meridianos usuales:** Se estimula el meridiano du Vaso gobernador) y la parte lumbosacra donde corre el meridiano de la V *taiyang* del pie, los meridianos que recorren la cabeza, el segmento del meridiano *shaoyin* y *jueyin* de la mano, y del pie inferior a la rodilla.

3. **Puntos usuales:** *Baihui du20, fengfu du16, yintang Extra.), shenzhu du12, ganshu V18, shenshu V23, ximen Pc4, neiguan Pc6, laogong Pc8, yongquan R1*, los 12 puntos de pozo, *yanglingquan Vb34, sanyinjiao B6, zusanli E36, qimen H14*, etc.

4. **Puntos sensibles:** Se notan frecuentemente en los lados de la columna vertebral.

4.4.8. Enfermedades de otorrinolaringología

1. **Partes que suelen localizar:** La nuca, la parte lumbosacra. Lo más importante es la nuca. Además se puede martillar las partes alrededor de la afección de los ojos, la oreja, la nariz, la garganta y la boca, etc.

2. **Meridianos usuales:** Meridianos que recorren la cara.

3. **Puntos usuales:** Se martillean los puntos locales de la parte afectada en combinación con estímulos de los puntos *yuan*(fuente) del mismo meridiano, puntos dorsales de las vísceras (*zang*), así como los puntos *fengchi Vb20, guangming Vb37, hegu IG4, lieque P7*, etc.

4. **Puntos sensibles:** Aparecen principalmente en los lados de la primera hasta la séptima vértebra cervical, en la parte submaxilar, y en el cuello, etcétera.

5. ELECTROACUPUNTURA

La electroacupuntura se ha desarrollado sobre la base de la acupuntura. Se usa como método terapéutico debido al efecto general producido al pinchar en los puntos de los meridianos y provocar en ellos estimulación eléctrica.

La corriente eléctrica pasa al cuerpo a través de la aguja después de obtenida la inducción al pinchar los puntos produ-

ciendo estimulaciones eléctricas que sustituyen las manipulaciones. Razón por la cual la electroacupuntura no sólo se aplica en la clínica para tratar enfermedades, sino también en la anestesia acupuntural.

5.1. Aparatos de electroacupuntura

Cualquier aparato de electroacupuntura puede ser usado en la clínica siempre que se pueda controlar el voltaje de salida y la corriente dentro de la intensidad necesaria. La máxima corriente debe estar dentro de un miliamperio si el máximo voltaje de salida es mayor de 40 voltios. El mejor aparato es el que tiene ondas de formas múltiples y múltiples circuitos de salida. Por la diferencia de composición y de función existen 3 tipos de aparatos:

Electroacupuntura tipo zumbido de abeja.

- Electroacupuntura con tubo electrónico.
- Electroacupuntura con transistores.

Un aparato adecuado permite lograr el mejor parámetro estimulante. Entre estos 3 tipos de aparatos, el de transistores es el más usual, porque es de fácil manejo, es duradero y produce un buen resultado analgésico; manda impulsos eléctricos arrítmicos, y la frecuencia y el ritmo cambian a medida que pasa el tiempo. La cuestión que nos queda por resolver es la electrólisis, que causa quemaduras y ruptura de la aguja.

5.2. Técnica de manejo

5.2.1 Preparativos antes del tratamiento

Es necesario conocer bien las posibilidades y el manejo del aparato, observar las normas del manejo y las precauciones, y examinar el aparato, a ver si hay algún problema y si el voltaje es seguro. Es conveniente que el médico experimente en su propio cuerpo las estimulaciones eléctricas para saber cuál es la más adecuada para el paciente.

Antes de aplicar el aparato hay que poner todos los botones en la posición «0».

Revisar detalladamente las agujas para ver si hay alguna oxidada o curvada con el fin de evitar la ruptura durante el tratamiento.

Colocar al paciente en postura cómoda y aconsejarle que no tenga miedo a la electroacupuntura de modo que coopere bien con el médico.

Método de manejo

Insertar la aguja en el punto elegido y hacer estimulaciones para obtener la sensación acupuntural, luego conectar los electrodos positivo y negativo de la línea de salida de corriente con el mango de la aguja. Elegir la forma de onda y la frecuencia conveniente y situar el mando de regulación de corriente en posición cero, y después encender el interruptor aumentando la corriente de salida lo que se necesite. Para evitar accidentes nunca se podrá accionar el botón brusca-mente, ni dar estimulaciones enérgicas al paciente. Después de mantener la corriente algún tiempo, es necesario aumentar el volumen de dicha corriente debido a que el paciente ya está adaptado a las estimulaciones, y a consecuencia del aumento de la circulación sanguínea y de la conductividad eléctrica se

produce la disminución de la percepción eléctrica.

Cuando termine el tratamiento lo primero que hay que hacer es colocar el mando regulador de corriente en la posición cero y luego desconectar el interruptor. Por último sacar el hilo eléctrico y retirar la aguja después de girarla levemente.

5.2.3. Control de la intensidad de la corriente eléctrica y selección de las formas de ondas y frecuencias

Durante la aplicación de la electroacupuntura se varía la intensidad de la corriente eléctrica según la enfermedad, el estado del paciente, la edad, el sexo y la sensibilidad, etc. Pero generalmente debe ser hasta que el paciente pueda tolerarlo. Las estimulaciones pueden ser fuertes, medianas y débiles. Las fuertes provocan una brusca sensación produciendo contracciones musculares, ya que el volumen de estimulación ha sobrepasado el dolor sensible. Clínicamente, las estimulaciones fuertes se realizan en los casos de esquizofrenia, parálisis, adormecimiento muscular y otras enfermedades. Las estimulaciones medianas producen contracciones musculares sin grandes molestias y son aplicadas en el tratamiento de enfermedades regulares y para calmar dolor. Las estimulaciones débiles sólo causan leves temblores de los músculos sin producir dolor. Son convenientes para neurastenia, enfermedad coronaria, para casos infantiles, así como para estimular los puntos ubicados en la zona torácica anterior.

En cuanto a las ondas y frecuencias, según nuestra experiencia clínica, se usan ondas continuas con frecuencias rápidas (400 x') para dolores, espasmos y otros casos, mientras que para casos de parálisis, adormecimientos, etc., se aplica frecuencia lenta (60 x') y ondas compactas-ralas.

5.2.4. Duración del tratamiento

La duración del tratamiento con la electroacupuntura es variable: por lo general la duración del tratamiento es de 2 a 5 min. cada vez si es con ondas compactas. Para ondas leves, la duración es de 5 a 15 min. De 15 a 20 min. será la duración del tratamiento si es con ondas intermitentes.

Se realiza el tratamiento una vez por día o en días alternos. 2 veces diariamente si es caso agudo. En general, de 5 a 20 veces constituye un ciclo de tratamiento con intervalo de 3 a 7 días.

5.3. Selección de puntos e indicaciones

5.3.1. Principios para la selección de puntos

La selección de los puntos de la electroacupuntura es similar a la de la acupuntura. Lo distintivo es que en el caso de la electroacupuntura siempre se usan pocos puntos, generalmente son los principales, y simultáneamente hay que seleccionar 2, para conectar electrodos positivo y negativo.

5.3.2. Indicaciones

Podemos decir que son las mismas que aquellas que se han visto para la acupuntura; sobre todo tiene resultados satisfactorios en el tratamiento de neuralgias y parálisis de los nervios. Clínicamente se aplica la electroacupuntura con frecuencia para tratar hemiplejía, ciática, neuralgia de trigémino, parálisis

facial, miastenia grave, secuelas de poliomielitis, esquizofrenia, histeria, dolor de cabeza, asma bronquial, bronquitis, dolor de estómago, gastroptosis, hipertensión, shock, espondilosis, periartritis del hombro, paraplejía traumática, prolapso del ano, prolapso del útero, atrofia del nervio óptico, dolor dental, etcétera.

5.4. Precauciones

a) Las precauciones para la acupuntura son también para la electroacupuntura. Practíquese la electroacupuntura con prudencia en los pacientes que padecen de enfermedades cardíacas, en los que sienten mareos por la aguja, en las embarazadas y pacientes demasiado débiles.

b) Las estimulaciones de la electroacupuntura son más fuertes que las de la acupuntura, por lo que el volumen de la corriente eléctrica debe ser usado siempre a condición de que lo soporte el paciente. Siempre hay que observar con cuidado al paciente para evitar posibles accidentes.

c) Está prohibido aplicar la electroacupuntura en los puntos ubicados en las partes vecinas a la médula espinal y a la región precordial para evitar la inducción de epilepsia y para evitar la producción de palpitations cardíacas y parada respiratoria. ...

d) No se debe nunca conectar un grupo de cables eléctricos en los costados del cuerpo si se aplica la electroacupuntura en los lados de la columna vertebral, en el pecho y en la espalda para evitar que la corriente circule horizontalmente a través de la médula espinal y el C

e) Cuando la corriente eléctrica de salida es inestable el volumen de corriente cambia de manera brusca. En este momento se necesita reparar el aparato.

f) Siempre hay que situar el botón regulador de corriente en cero antes y después del tratamiento, lo que es muy importante, porque una conexión o desconexión brusca del interruptor puede causar fuertes espasmos musculares que pueden hacer doblar o romper la aguja o producir impulsos demasiado enérgicos que afectan al C.

g) No deben utilizarse las agujas oxidadas, curvadas, las agu-

jas demasiado tinas ni tampoco las agujas que han sido utilizadas en la moxibustión templada. Conviene revisar muy bien el aparato de la electroacupuntura cada determinado tiempo para evitar que la aguja se rompa por electrólisis.

h) No mover bruscamente el aparato de electroacupuntura. No poner el aparato en contacto con los esterilizantes volátiles y reductibles. No poner al revés el electrodo positivo y negativo, cuando se cambian las pilas, para no dañarlo. Además, hay que evitar el cortocircuito, porque gasta mucho las pilas y daña el transformador.

5.5. Evitar las rupturas de las agujas

a) Las agujas N° 28 son las más adecuadas

b) Durante el tratamiento de electroacupuntura de larga duración y durante la anestesia acupuntural se puede intercambiar los electrodos de 2 hilos del mismo grupo una o 2 horas después de haber pasado la corriente

c) Al usar un nuevo aparato de electroacupuntura, y algún tiempo después de utilizarlo, es necesario revisarlo para ver si hay corriente continua. Se revisa de la manera siguiente:

Conectar los hilos de 2 electrodos del extremo de salida del aparato con 2 agujas bañadas en suero fisiológico que están separadas a 2-3 cm una de otra. Luego regular la intensidad de la corriente y la frecuencia hasta que sean las máximas. 4 horas después, fijarse si el suero está de color castaña o si la aguja está oxidada o se ha afinado. Si ocurre uno de esos fenómenos, hay que arreglar el aparato.

6. AURICULOPUNTURA

La auriculopuntura consiste en pinchar con agujas los puntos auriculares, o estimularlos con otros métodos cuya técnica de manejo es simple, y su efecto terapéutico se logra con rapidez.

El uso de los puntos auriculares como método terapéutico tiene una larga historia en China, con registros concernientes aparecidos en el *Huangdi Neijing*, primera obra clásica de la medicina en nuestro país. En otras obras clásicas de épocas posteriores también figuran registros sobre métodos de prevención de enfermedades a través de estimulaciones en el pabellón de la oreja y diagnóstico mediante la observación de éste

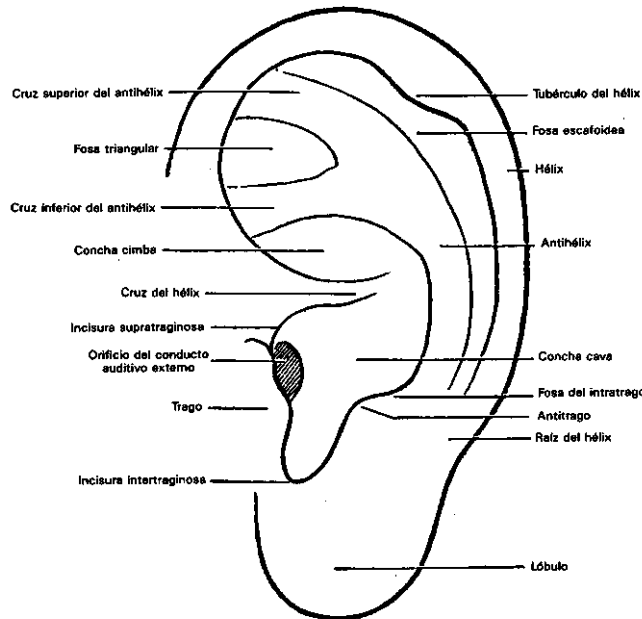


FIG. 29. Anatomía de la superficie del pabellón.

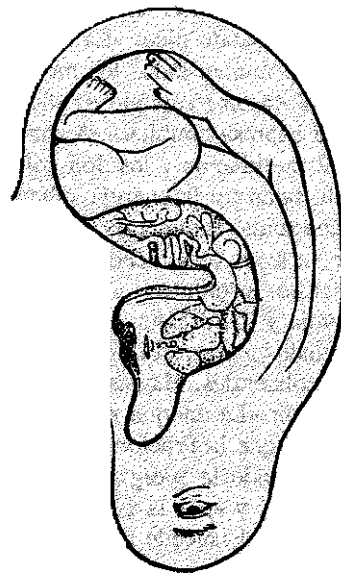


FIG. 30. Esquema de los puntos auriculares en términos de imagen.

lares más usuales

Los puntos auriculares se han localizado a través de miles de años de práctica.

En la figura 31, de la página siguiente, se presentan las localizaciones y las indicaciones de dichos puntos.

6.5. Aplicación de la auriculopuntura

La auriculopuntura se utiliza en la anestesia acupuntural, en el diagnóstico de las enfermedades y en la prevención y tratamiento de las mismas.

A continuación se describe cómo, hay que utilizar esta técnica para prevenir y tratar las enfermedades.

6.5.1. Principios para la selección de los puntos auriculares

a) Seleccionar los puntos según las partes afectadas: Se eligen los puntos en el pabellón de la oreja de acuerdo con las partes afectadas. Por ejemplo, se usa el punto del E para tratar la gastralgia; se utilizan los puntos del IG y del ID para

casos de diarrea, mientras que para tratar el dolor en el hombro el punto del hombro es el mejor.

b) Elegirlos puntos según la teoría de los meridianos y la teoría zang-fu. Por ejemplo, se usan los puntos del P para tratar las enfermedades dermales, según la teoría de que el P domina la piel, se utiliza el punto del ID para tratar la arritmia, porque el C está relacionado interior-exteriormente con el ID. En casos de jaqueca es conveniente usar el punto de la Vb, ya que el meridiano de la Vb recorre el costado de la cabeza; el punto del hígado podrá ser elegido para tratar dolor e hinchazón en los ojos, según la teoría de que el H tiene al ojo como su abertura.

c) Seleccionar los puntos de acuerdo con las teorías de la medicina moderna: Por ejemplo, en el caso de trastornos de la menstruación, se usa el punto de la secreción interna; en el tratamiento de las enfermedades gastrointestinales se selecciona el punto del simpático; se podrá usar el punto suprarrenal si se producen reacciones por transfusión de sangre

Localización e indicaciones de los puntos auriculares más usuales

Área auricular	Nombres de los puntos	Localización	Indicaciones
Cruz del hélix.	Diafragma.	En la raíz del hélix.	Hipo, ictericia.
Hélix.	Parte inferior del recto.	En el hélix a nivel del punto del IG.	Estreñimiento, tenesmo.
	Uretra.	En el hélix a nivel del punto de la V,	Polaquiuria, incontinencia de orina.
	Órganos genitales externos.	A nivel del punto simpático.	Impotencia.
	Ápice de la oreja.	En el ápice del pabellón cuando se dobla el hélix hacia el trago.	Fiebre, hipertensión, inflamaciones.
Fosa escafoidea.	Dedos de la mano.	En la parte superior del tubérculo del hélix.	Enfermedades aparecidas en partes correspondientes del cuerpo.
	Muñeca.	En la prominencia al nivel del tubérculo del hélix.	
	Codo.	Entre el punto de la muñeca y el punto del hombro.	Enfermedades aparecidas en partes correspondientes del cuerpo.
	Hombro.	A nivel de la cisura supratraginosa.	
	Articulaciones del hombro.	Está entre el punto del hombro y el punto de la clavícula.	
	Clavícula.	Al nivel de la fosa intertrágica lateral a la caudal del hélix.	
Rama superior de la cruz del antihélix.	Dedos del pie	En el ángulo superoexterno de la rama superior del antihélix.	Enfermedades aparecidas en partes correspondientes del cuerpo.
	Tobillo.	En el ángulo superointerno de la rama superior de la cruz del antihélix.	
Rama superior de la cruz del antihélix.	Rodillas.	En la parte inicial de la rama superior de la cruz del antihélix, al nivel del borde superior de la rama inferior de la cruz del antihélix.	Enfermedades aparecidas en lugares correspondientes.
Rama inferior de la cruz del antihélix.	Cadera.	En la mitad externa de la rama inferior de la cruz del antihélix.	Enfermedades aparecidas en lugares correspondientes.
	Nervio ciático.	En la mitad interna de la rama inferior del antihélix.	Enfermedades aparecidas en lugares correspondientes.
	Nervio simpático.	En la parte donde se une la rama inferior de la cruz del antihélix con el costado interno del hélix.	Enfermedades del aparato digestivo y del sistema circulatorio.
Antihélix. L	Abdomen.	En el antihélix, al nivel del borde inferior de la rama inferior de la cruz del antihélix.	Enfermedades de la cavidad abdominal y del aparato digestivo, así como de ginecología.
	Pecho.	En el antihélix, al nivel de la cisura supratraginosa.	Dolores del pecho, neuralgia intercostal.
Antihélix.	Cuello.	En la cisura del trago y del hélix.	Tortícolis, torceduras del cuello, bocio simple un poco hacia el costado de la fosa escafoidea.

	Vértebra.	En el borde de la cavidad del antihélix. Dividir la vértebra en 3 partes, tomando como límite la zona al nivel del tramo inferior del recto y al nivel de la articulación del hombro. 3 partes, de arriba abajo, que son las siguientes: vértebra lumbar, vértebra torácica y vértebra cervical.	Enfermedades aparecidas en lugares correspondientes.
Fosa triangular.	Útero vesícula seminal).	En el centro del costado interno de la fosa triangular del hélix.	Trastornos de la menstruación, leucorrea, dismenorrea, inflamación de la cavidad pélvica, impotencia, espermatorrea.
	<i>Shenmen</i> de la oreja.	En la fosa triangular, en el punto de unión del tercio inferior con el tercio medio de la rama superior de la cruz del antihélix.	Insomnio, inquietud, inflamación.
	Cavidad pélvica.	Está en la bifurcación de las ramas superior e inferior de la cruz del antihélix.	Lumbago, inflamación de la pelvis.
Trago.	Nariz externa.	En el centro del costado externo del trago.	Rinitis, furúnculo.
Trago.	Faringe	En el costado interno del trago, en el lugar que está frente a la parte superior del orificio del conducto auditivo externo.	Dolor e hinchazón de faringe
	Ápice de la tráquea.	En el borde externo de la parte superior de la tráquea.	Inflamación, enfermedades dolorosas.
	Glándula suprarrenal.	En el borde externo de la parte inferior del trago.	Hipotensión, síndrome de ausencia de pulso. síncope, tos, asma.
	Punto de hipertensión.	Está por delante de la zona central, entre el punto suprarrenal y el punto del ojo.	Hipertensión.
Fosa del intratrago.	Tronco cerebral.	En el centro de la cisura.	Secuelas de meningitis, secuelas de conmoción cerebral.
Antitrago.	Punto cerebral.	En el borde superior del antitrago en el centro de la línea que une el punto del tronco cerebral con el punto <i>pingchuan</i> (calmar asma).	Enuresis, metrorragia.
Antitrago.	<i>Pingchuan</i> (parótida).	En el ápice del antitrago.	Asma, tos, parotiditis.
	Subcorteza.	En el costado interno del antitrago.	Insomnio, inflamación, enfermedades dolorosas.
Antitrago.	Testículos (ovario).	En la parte inferior del borde interno del antitrago; es una parte del punto de la corteza.	Enfermedades genitales.
	Occipucio.	En la parte postsuperior del borde del antitrago.	Enfermedades del sistema nervioso, enfermedades dérmicas, síncope
	Frente	En la parte anteroinferior del borde externo del antitrago.	Dolor de cabeza, mareo.
	<i>Taiyang</i> .	En el borde externo del antitrago, entre el punto del occipucio y el punto de la frente	Jaqueca.
Cisura intertrágica	Ojo núm. 1.	Parte anteroinferior de la cisura intertrágica.	Glaucoma.
	Ojo núm. 2.	En la parte posteroinferior de la cisura intertrágica	Miopía
	Secreción interna,	En el fondo de la cisura intertrágica.	Enfermedades del aparato genital y de ginecología.
- Periferia de la cruz del hélix.	Esófago.	En la zona de los 2 tercios internos de la parte inferior de la cruz del hélix.	Náuseas, vómito, disfagia.
	E	En la parte terminal de la rama del hélix.	Gastralgia, hipo, vómito, dispepsia.
	Cardias.	Está en el tercio externo de la parte inferior de la cruz del hélix.	Náuseas, vómito.
	Duodeno.	Está en el tercio externo de la parte superior de la cruz del hélix.	Enfermedades de la Vb, úlcera duodenal.
	ID	Está en el tercio medio de la parte superior de la cruz del hélix.	Enfermedades del sistema digestivo, palpitaciones.
	IG	Está en el tercio interno de la parte superior de la cruz del hélix.	Disentería, diarrea, estreñimiento
Concha cimba.	Apéndice	Está entre el punto del ID y el punto del IG.	Cólico intestinal.
	V	Situado en el borde inferior de la cruz inferior del antihélix, por encima del punto del IG.	Cistitis, retención de orina, enuresis.
	R	Está por encima del punto del ID, en el borde inferior de la	Lumbago, zumbidos de oídos, enfermedades

	rama de la cruz del antihélix.	del aparato urogenital y de ginecología.
Páncreas Vesícula biliar)	Está ubicado entre el punto del H y punto R en la oreja izquierda se halla el punto del páncreas, mientras que en la derecha, el punto de la Vb.	Pancreatitis, diabetes, enfermedades de la Vb.
H.	Está por detrás del punto del E y del punto del duodeno.	Hepatitis, enfermedades oculares.
B.	- Está en la parte inferior del punto del H.	Enfermedades del aparato digestivo y enfermedades sanguíneas.

d) Seleccionar los puntos según las experiencias clínicas: Por ejemplo, en el caso de hipertensión, se usa el punto de la hipertensión, mientras que para el dolor e hinchazón en los ojos se utiliza el punto del ápice de la oreja, etc.

Los métodos mencionados de elección de los puntos para la auriculopuntura pueden emplearse de forma combinada o independiente. Se aconseja usar de 2 a 3 puntos en cada sesión de tratamiento, y estos puntos pueden ser del mismo lado o de ambos lados. Son ejemplos de la selección de puntos de auriculopuntura los siguientes:

Gastralgia: Los puntos del E, el nervio simpático, shenmen, el B y la subcorteza.

Diarrea: Los puntos del IG, el ID, el nervio simpático, el B.

Estreñimiento: Los puntos del IG, el tramo inferior del recto, el nervio simpático.

Reacciones por transfusión de sangre: Suprarrenal, pingchuan.

Esguinces: Partes correspondientes, puntos shenmen y de la subcorteza. Dolores postoperatorios: Las partes correspondientes, puntos shenmen y de la subcorteza.

Promover el parto: Los puntos del útero, de la V, la secreción interna, la subcorteza, la vértebra lumbar.

Dolores postparto: Los puntos del útero, shenmen, de la subcorteza, del simpático.

Herpes zoster: Las partes correspondientes, los puntos del P, el H, de la suprarrenal, la secreción interna.

Oftalmia eléctrica: Los puntos del R, el H, el ojo, shenmen.

Dolor e hinchazón del ojo: Los puntos del ojo, el H, el ápice de la oreja.

Mareos en medios de transporte: Los puntos de la subcorteza, el punto cerebral, del occipucio, del E. Otitis media; Los puntos del R, el oído interno, de la secreción interna y del occipucio.

6.5.2. Técnica de aplicación

a) Búsquense puntos de reacción: Se puede presionar la zona de los puntos que van a ser utilizados con una cerilla, el mango de una aguja, etc. Cuando aparece dolor en estos lugares presionados, es que se trata de puntos de reacción, y son éstos los que deben pincharse. Pueden también buscarse por el método de medir la resistencia eléctrica de la piel. Aquellas zonas con resistencia eléctrica baja y volumen de conductividad elevado son puntos de reacción.

b) Esterilícense los puntos con alcohol al 75%, o esterilizar primero con yodo al 2% y luego con alcohol al 75%, para puri-

ficar el yodo.

c) Se pincharán los puntos con una aguja filiforme de 0,5 cun de longitud o con una aguja tipo chincheta. Inmovilícense el pabellón de la oreja con la mano izquierda e introdúzcase la aguja con la mano derecha. La profundidad de la inserción debe ser tal que sólo atravesase el cartílago sin sobrepasar la piel opuesta.

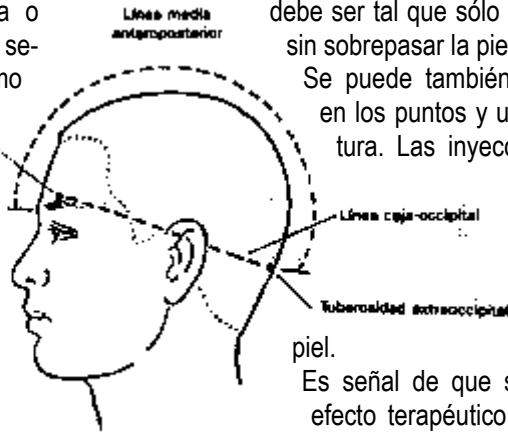


FIG. 32. Dos líneas específicas.

Se puede también aplicar inyecciones en los puntos y utilizar electroacupuntura. Las inyecciones se ponen sin atravesar el cartílago: se inyectan medicamentos entre el cartílago y la piel.

Es señal de que se produce un buen efecto terapéutico el hecho de que el paciente tenga sensaciones tales como calambre, pesadez, y calor, que irradian a lo largo de los recorridos de los meridianos después de haber punzado.

d) Se puede retener la aguja durante 20 a 30 min., y para enfermedades crónicas la duración de la atención puede ser de una a 2 horas. Se debe hacer girar intermitentemente la aguja durante su permanencia en el punto.

e) Presiónese el agujero después de retirada la aguja con bolas de algodón esterilizado, para evitar hemorragias. Y, si fuese necesario, deberá aplicarse alcohol o yodo, para evitar infecciones.

f) Realícense el tratamiento una vez al día o bien en días alternos. 10 sesiones constituyen un ciclo de tratamiento. Se iniciará otro ciclo unos días después, previo descanso.

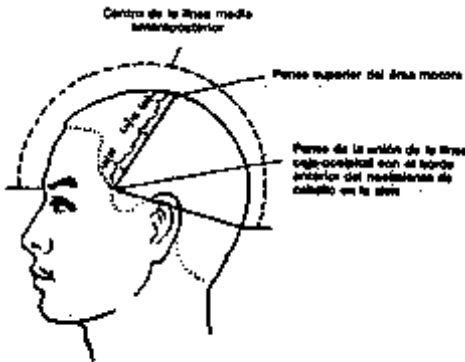


FIG. 33. Localización del área motora.

6.5.3 Precauciones

a) Es indispensable el garantizar una esterilización estricta. Se prohíbe Pinchar sobre las zonas inflamadas. Use-se yodo al 2%. En el caso de que aparezcan posibles infecciones, habrán de prescribirse inmediatamente antiinflamatorios.

b) No se puede pinchar a las embarazadas en los puntos auriculares si han tenido abortos habituales. Los pacientes viejos o débiles que sufren hipertensión y arterioclerosis deben mantener reposo antes o después de la acupuntura.

c) Hay que prevenir y tratar oportunamente eventuales

mareos que pueden ser causados por la auriculopuntura.

d) Para los pacientes que padecen de esguinces y dificultades funcionales localizados en las extremidades, se aconseja que hagan movimientos con su parte afectada, o bien la puesta en marcha de un tratamiento combinado de masajes y moxibustión en dichas partes con objeto de mejorar el resultado terapéutico.

7. TERAPIA CRANEOACUPUNTURAL

La terapia conocida como craneoacupuntura consiste en punzar determinadas zonas específicas del cuero cabelludo para tratar diversas enfermedades de origen cerebral.

7.1 Localización e indicación de las áreas de estimulación

Para poder localizar exactamente las áreas de estimulación es necesario en primer lugar marcar 2 líneas, que son:

a) La línea media anteroposterior: Empieza en el centro entre las 2 cejas y termina en la tuberosidad extraoccipital Fig. 32.

b) La línea ceja-occipital: Se inicia en el centro del borde superior de la ceja, a la altura del costado cerebral, y llega finalmente hasta el ápice de la tuberosidad occipital.

7.1.1. Área motora

Localización: Primero, marcar 2 puntos, uno superior y otro inferior. El punto superior está en la zona que se encuentra a 0,5 cm. hacia atrás del centro de la línea media anteroposterior. El punto inferior está ubicado en la zona de unión de la línea ceja occipital con el borde anterior del nacimiento del cabello a la altura de la sien. La línea que une el punto superior con el inferiores justamente el área motora.

La quinta parte superior es la zona motora de las extremidades inferiores y del tronco corporal; las 2/5 partes situadas en el medio son la zona motora de las extremidades superiores; y las 2 quintas partes inferiores son la zona motora de la cara, conocida también como primera zona del habla Fig33

Indicaciones: La estimulación de la quinta parte superior sirve para tratar la parálisis de la extremidad interior del lado opuesto y la del tronco corporal.

La estimulación de las 2/5 partes de la zona media es útil para tratar la parálisis de la extremidad superior del lado opuesto, mientras que la puntura en las 2/5 inferiores se emplea justamente para tratar la parálisis facial central, la afasia motora, la sialorrea y la dificultad en la pronunciación.

7.2 Área sensorial

Localización: Se marcarán líneas paralelas a 1,5 cm. de dis-

tancia por detrás del área motora. La quinta parte superior es la zona sensorial de las extremidades inferiores, de la cabeza y del tronco corporal Estimulándola, se pueden tratar dolores, entumecimiento de la cintura y la pierna del lado opuesto, así como dolores en la nuca y el cuello Las 2/5 partes centrales de la línea son la zona sensorial de las extremidades superiores, y al estimularlas se pueden curar dolores, entumecimiento y sensaciones dolorosas de la extremidad superior del lado opuesto. Las 2/5 partes inferiores son la zona sensorial de la cara Fig34. Mediante su estimulación se trata el entumecimiento de la hemicara del lado opuesto, la jaqueca, o la artritis temporomandibular.

La estimulación de la zona sensorial combinada con la de las zonas gástrica y genital, podrá ser empleada en las operaciones quirúrgicas como anestesia craneoacupuntural.

7.1.3. Área de control de los temblores por corea

Esta área está localizada en la línea paralela situada a 1,5 cm. por delante del área motora Fig34. Pinchando en dicha área puede tratarse la corea, la parálisis temblorosa y el síndrome de parálisis temblorosa. Hay que punzar siempre el lado opuesto para tratar enfermedades de un solo lado, y para

enfermedades de los 2 lados es necesario estimular en forma bilateral.

7.1.4. Área auditiva y del mareo

Localización: Márquense respectivamente líneas horizontales a 2 cm. por delante y por detrás desde el lugar que está a 1,5 cm. por encima del ápice de la oreja. Esta zona está indicada para tratar tinnitus, hipoacusia y vértigos, etc.

7.1.5. 2º área del habla

Localización: Márquese una línea recta que sea paralela a la línea media anteroposterior desde el lugar que se encuentra a 2 cm. de la parte posteroinferior del tubérculo parietal y luego trácese una línea recta de 3 cm. por debajo de la primera.

Indicación: Para el tratamiento de afasia nominal, conocida también como afasia de memoria parcial. Por ejemplo, el paciente no conoce el nombre de un lápiz, pero sabe que es para escribir. Sin embargo, al oír la palabra lápiz, comprende a qué se refiere

7.1.6. Tercera área del habla

Localización: Márquese una línea horizontal de 4 cm. de longitud por detrás del centro del área.

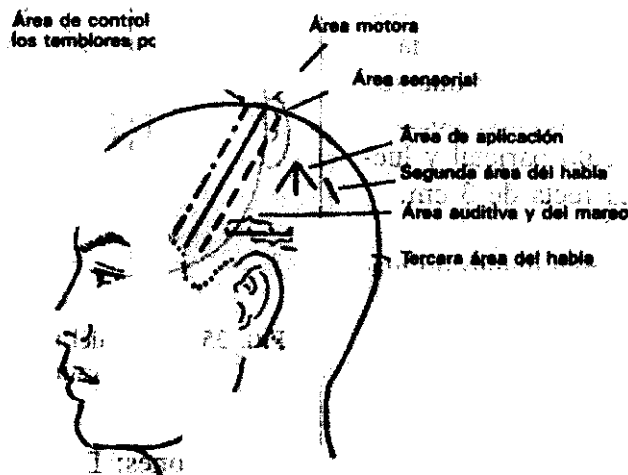


FIG 34. Zona lateral de estimulación.

Indicación: Afasia sensorial; es decir, lo que contesta el paciente no corresponde a lo que se le ha preguntado.

7.1.7. Área de aplicación

Localización: Trácese una línea vertical desde el tubérculo parietal y luego márchense 2 líneas de 3 cm. de longitud cada una que formen un ángulo de 40 grados, por separado, con la perpendicular Fig. 34.

Indicación: Apraxia.

7.1.8. Área sensitivo-motora del pie

Localización: Trácese líneas horizontales de 3 cm. de longitud hacia atrás, a 1 cm. por fuera del punto central de la línea media, y a su derecha e izquierda respectivamente Fig. 35.

Indicaciones: Dolor, entumecimiento y parálisis de las extremidades inferiores del lado opuesto, esguince lumbar agudo, enuresis, prolapso uterino, diuresis cortical, etcétera.

7.1.9. Área visual

Localización: Trácese una línea vertical de 4 cm. de longitud paralela a la línea media cerebral a 1 cm. de distancia por fuera de la tuberosidad occipital Fig. 36.

Indicación: Trastornos visuales corticales.

7.1.10. Área del equilibrio

Localización: En la línea horizontal de la

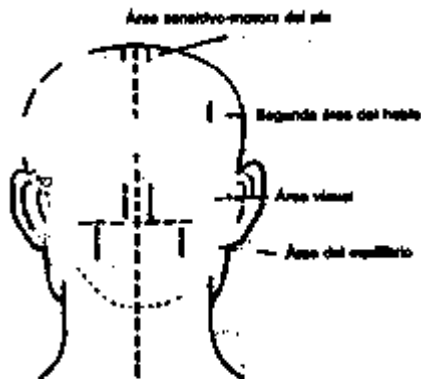


FIG. 36. Zona posterior de estimulación

7.1.11 Área gástrica

Localización: Márchese una línea vertical de 2 cm. de longitud paralela a la línea media anteroposterior desde el punto de

nacimiento del cabello por encima de la pupila Fig36.

Indicaciones: Gastralgia y molestias abdominales.

7.1.12 Área pectoral

Localización: Trácese 2 líneas verticales de 2 cm. de longitud por encima y por debajo del nacimiento del cabello, entre el área gástrica y la línea media anteroposterior Fig37.

Indicaciones: Asma bronquial, molestias pectorales.

7.1.13 Área genital

Localización: Márchese una línea recta de 2 cm. de longitud paralela a la línea media anteroposterior desde encima de la sien Fig. 37.

Indicaciones: Hemorragia uterina funcional. Si se combina con el área sensitivo-motora del pie se puede tratar el prolapso uterino.

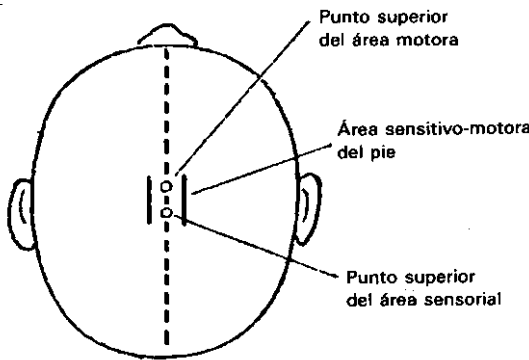


FIG. 35. Zona del tope de la cabeza para la estimulación.

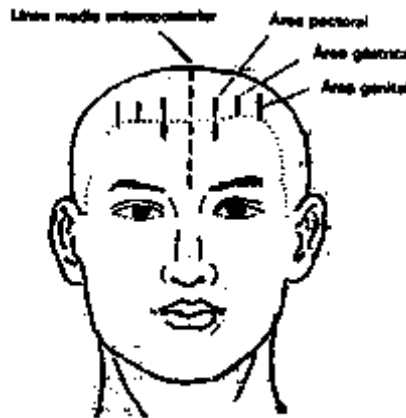


FIG. 37. Zona anterior de estimulación.

protuberancia occipital externa márchese una línea de 4 cm. de longitud paralela a la línea media cerebral a 3,5 cm. hacia fuera de la protuberancia occipital externa Fig. 36.

Indicación: Problemas de equilibrio causados por enfermedades del cerebro.

habrá que movilizarla sin levantarla ni introducirla, sólo mantenerla con el pulgar y el índice para hacerla girar. Esto es necesario durante 2 a 3 min., 200 veces por minuto. Luego hay que retener la aguja durante 5 a 10 min. Cada vez que se gira la aguja conviene decirle al paciente que mueva los miembros para ayudar a recuperar su función.



FIG. 38. Método de presionar con un solo dedo.

7.2. Técnica

Deberá elegirse el área de estimulación de acuerdo con los síntomas y signos de la enfermedad. El paciente puede estar sentado o acostado, según lo requiera la manipulación. Realícese esterilización rutinaria. Las agujas deben ser las del núm. 26-28 y de 1,5 *cm* de longitud, todas de acero inoxidable

La aguja debe mantener un ángulo de 30 grados respecto del cuero cabelludo. Hay que introducirla en la aponeurosis. Cuando llegue hasta la longitud necesaria para el área,

habrá que hacerla girar 2 veces más, y luego de extraída, presionar el agujero con la bola de algodón seco para evitar la hemorragia.

Punzar una vez por día o en días alternos para pacientes de parálisis. 10 a 15 veces seguidas constituyen un ciclo de tratamiento. Se inicia otro ciclo unos días después de un periodo de descanso.

7.3. Indicaciones

La craneoacupuntura está principalmente indicada para parálisis, entumecimiento y afasia de origen cerebral.

Además se utiliza en el tratamiento de algunas enfermedades frecuentes en la clínica, tales como vértigo, dolores de la región lumbar y en las piernas, enuresis, etc.

En la actualidad se ha creado la anestesia craneoacupuntural, que se aplica en operaciones quirúrgicas sobre la base de la terapia craneoacupuntural.

7.4. Precauciones

1. Es aconsejable aplicar craneoacupuntura en los pacientes que sufren hemorragia cerebral cuando los síntomas de su enfermedad y su tensión arterial se encuentren en estado estable

2. No es conveniente realizar de inmediato craneoacupuntura en los pacientes que tienen complicaciones tales como fiebre alta e insuficiencia cardíaca.

3. La craneoacupuntura suele causar hemorragia, por tanto, después de retirada la aguja hay que presionar el punto para que no sangre, y, además, es muy importante una esterilización estricta para evitar infecciones.

4. Hay que observar al paciente para evitar el desmayo, que se puede producir a causa de los giros de la aguja.

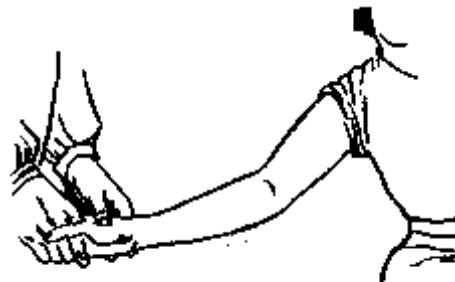


FIG. 44.

8. DIGITOPUNTURA

La digitopuntura es uno de los métodos terapéuticos tradicionales de China, y consiste en presionar ciertos puntos o partes del cuerpo con los dedos en lugar de con las agujas para tratar las enfermedades. Sobre todo se utilizan las puntas del pulgar y del de o medio, razón por la cual la digitopuntura también se conoce como método de punción con las puntas de los dedos.

La digitopuntura es segura, simple, fácil de manejar y tiene un amplio uso, y por ello puede ser aceptada tanto por los adultos como por los niños. Los profesionales médicos de cualquier especialidad o nivel pueden aprenderla sin dificultad. Además, la digitopuntura es útil como un método de asistencia urgente ante el desmayo causado por la acupuntura.

La digitopuntura es tan simple que se puede aplicar en cualquier situación, porque no se utiliza ningún instrumento.

8.1 Manipulaciones fundamentales

8.1.1 Método de masaje con los dedos, o rotación con presión

Este método consiste en presionar suavemente el punto elegido, con lentitud y de forma circular. Es necesario destacar que al rotar presionando sobre el punto, la punta del dedo no debe separarse de la piel ni del tejido subcutáneo para realizar los movimientos giratorios. El rotar sobre una pequeña circunferencia constituye una unidad, y cada tratamiento consta de 80 a 120 unidades por punto, con una duración de 2 a 3 min. en general. No obstante, la frecuencia varía según el caso. La duración tiene que ser diferente entre el punto principal y el punto combinado.

Si el masaje se hace con el dedo pulgar, deben flexionarse levemente los demás dedos hacia el centro de la palma con el puño en el aire y la muñeca un poco hacia dentro. El pulgar debe estar extendido tapando el hueco del puño. También puede realizarse con los 4 dedos extendidos y rotar suavemente con el pulgar.

Si se hace con el dedo medio, éste siempre debe estar bien extendido, se debe masajear el punto con su extremo y poner el índice y el anular sobre la articulación interdigital distal del medio.

La dimensión de masaje es distinta según la localización del punto y el caso. De todas maneras el extremo del dedo no debe separarse del punto. Entre las manipulaciones de la

digitopuntura, el método de rotar presionando es el más usual, y la fuerza de aplicación es variada. Por ejemplo, para casos graves la fuerza debe ser grande, mientras para casos leves, más suave. No obstante, para un paciente débil la manipulación debe ser suave, aunque sea un caso grave; al contrario, para el paciente robusto, la manipulación puede ser fuerte, aunque su caso sea leve

8.1.2. Presionar los puntos

Presionar profundamente la piel y el tejido subcutáneo con los dedos, fuertemente o de manera suave, hasta que el paciente tenga una sensación de leve calambre, entumecimiento, tumefacción y dolor. Esta sensación es similar a la de la punción de la aguja. El método de presionar se usa con frecuencia en la clínica para los tejidos profundos o enfermedades de los órganos internos. En general se presiona 3 min. por punto con objeto de comunicar los meridianos. Debe comentarse que al presionar cualquier punto, la fuerza digital tiene que aumentar de manera paulatina, nunca jamás podrá hacerse con brusquedad.

Disminuir la fuerza digital de manera gradual cuando el paciente tenga la sensación antes mencionada. Puede combinarse con otro método después de presionar, por ejemplo, rotar con presión, para aliviar reacciones producidas por estimulaciones. Para facilitar la llegada de la presión a los tejidos profundos se puede rotar sobre el punto antes de presionarlo. Pero en las zonas de la cabeza y los dedos es conveniente sólo presionar.

Se puede presionar de 2 maneras distintas:

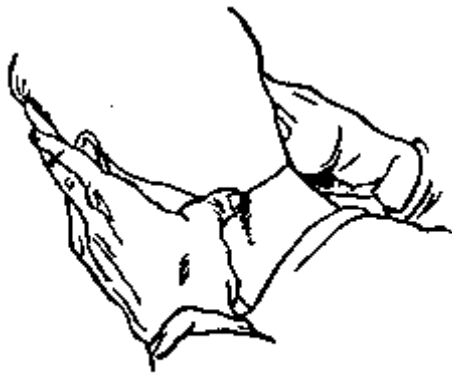


FIG. 39. Método de presionar con dos dedos.

el dedo índice y el dedo anular tienen que apoyarse a los lados del nudillo distal del medio y el pulgar necesita apoyarse a la parte palmar del mismo. Este método de presión es conveniente usarlo en los puntos del pecho y del abdomen, por ejemplo, los puntos *qihai Ren6* y *zhongwan Ren12*, etc.



FIG. 40. Método de pinzar en el punto *hegu*.

extendido o levemente flexionado, con los demás dedos flexionados o extendidos Fig. 38. El pulgar e índice deben estar separados unos 45°. Siempre se presiona con un dedo solo los puntos localizados en las partes de los 4 miembros. Por ejemplo, los puntos *hegu IG4*, *zusanli E36* y *neiguan Pc6*, etc.

2. Con 2 dedos: Es decir, presionar 2 puntos con 2 dedos a la vez, o sea, con 2 pulgares o 2 medios Fig. 39. También puede hacerse con el pulgar y medio de una mano para presionar 2 puntos del mismo lado o con el pulgar y el índice de la misma mano.

El método de manejo es parecido al de «con un dedo solo». Por ejemplo, al presionar los puntos *fengchi Vb20* y *yangbai Vb.14*, las puntas de los 2 dedos deben estar un poco hacia adentro, con los otros 4 dedos bien extendidos colocándolos en la parte temporal. Se aconseja utilizar este método principalmente para los puntos *fengchi Vb20* y *tianshu E25*, etc.

8.1.3. Método de pinzar

Con los dedos pulgar e índice o con el pulgar y medio se sujeta la zona correspondiente al punto elegido con fuerzas convergentes. Por ejemplo, en los puntos *hegu IG4* Fig. 40 y *quchi IG11* Fig. 41.

1. Por lo general se presiona el punto con el extremo del dedo pulgar o del dedo medio. Si se realiza con el dedo medio, éste debe estar bien extendido, en este momento

8.1.4. Pinchar los puntos con la uña del dedo

- Ciertos puntos que están ubicados en las partes pequeñas y estrechas pueden pincharse con

la uña del dedo pulgar, la cual lleva un poco de algodón antiséptico con el propósito de no herir la piel. La punción debe ser suave y lenta, para evitar el dolor. Los puntos que se tratan de esta forma son muchos; por ejemplo, el punto *yingxiang IG20* Fig. 42 y el punto *shaoshang P11* Fig. 43, etc.

8.2. Manipulaciones auxiliares

- a) Efectuar presiones a lo largo del recorrido del meridiano: Presionar a lo largo del recorrido del meridiano puede eliminar el viento, comunicar y activar los meridianos y colaterales y realizar el proceso de tonificar y dispersar. Por lo general, presionar en la dirección de la corriente del meridiano es tonificante. Si se hace en dirección contraria al sentido de la corriente del meridiano, es dispersante. Por ejemplo, cuando el dolor del hombro se extiende hacia todo el brazo se puede presionar el meridiano del IG para dispersar desde el punto *jianyu IG15* hasta el punto *hegu IG4* Fig. 44. Concretamente

se realiza en las formas siguientes: con el pulpejo del dedo pulgar pegado a la piel se presiona con los otros 4 dedos el músculo avanzando a lo largo del meridiano. En este proceso, si se encuentra otro punto, debe presionarse con el pulgar varias veces, y luego continuar avanzando hasta llegar al punto previamente elegido.

b) Golpear el punto con el extremo del dedo: Los movimientos del golpe deben ser suaves, activos, elásticos y rítmicos para que la fuerza de la vibración de estos golpecitos llegue hasta el hueso.



FIG. 42. Método de pinzar en el punto *yingxiang*.

Hay que fijarse en que éstos se realizan siempre por la fuerza de la muñeca. El dedo que efectúa los movimientos debe estar levantado a una distancia de 3-4 *cun* sobre la piel y hay que incidir justamente sobre el centro del punto. Un golpecito y

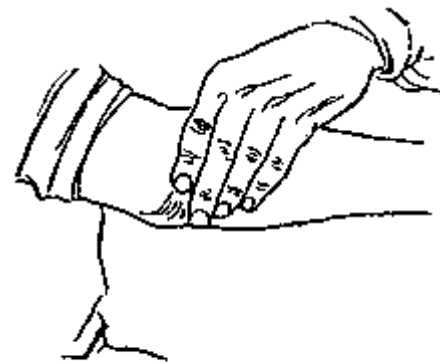


FIG. 41. Método de pinzar en el punto *quchi*.



FIG. 43. Método de pinzar en el punto *shaoshang*.

un levantamiento constituye una vez. Para un punto son necesarias, en general, 50-100 veces. La fuerza y la velocidad de los golpecitos dependen del caso del paciente. Después de estos golpes la piel queda levemente enrojecida y caliente. En caso de resfriado, se golpea combinando con movimientos de frotación y presión en los puntos *hegu IG4* y *zusanli E36*; unas horas después puede bajar la fiebre y producirse sudoración. No obstante, este método no es aconsejable para bajar la fiebre tipo *shi*.

Se recomiendan 2 métodos de percusión, que son:

1. Golpear con el dedo medio: Con el dedo medio levemente flexionado o bien extendido y los demás dedos cerrados en puño en el aire se toca o golpea el punto necesario a través del extremo del dedo medio por la fuerza de la muñeca Fig. 45. Es conveniente hacerlo en los puntos ubicados en la parte parietal o en los puntos que se encuentran en los lugares estrechos.

2. Golpear con los 4 dedos: Juntar los dedos menos el pulgar para picotear simultáneamente el punto por la fuerza de la muñeca. Es aconsejable hacerlo en las partes



FIG. 4

frontales.

c) Pinzar los músculos de la nuca: Con el dedo índice se pinza la parte de la línea media de la nuca que se encuentra a un *cun* por debajo del punto *yamen Du15*, y el dedo pulgar y el medio se colocan a los lados del índice a 1,6 *cun* de la línea media respectivamente; entonces se pone el índice en el lugar donde estaba el medio para pinzar profundamente los 2 puntos simétricos con el pulgar e índice durante 2 o 3 min. Estos 2 puntos están ubicados a 2 *cun* por debajo del punto *fengchi Vb20* y a 1,7 *cun* fuera de la línea media del borde inferior de la tercera vértebra cervical. Pinzar estos puntos puede despejar la mente y eliminar el estancamiento Fig. 46.

d) Método para bajar el *yang*: Los 4 dedos de la mano derecha extendidos se ponen en la nuca, y con el pulpejo del pulgar extendido se presiona la piel para luego deslizarlo desde el punto *fengchi Vb20* hasta 1,5 *cun* por fuera del punto *dazhui Du14*, repitiendo esto siete veces. A continuación se hace lo mismo con el pulgar de la mano izquierda, deslizando desde la derecha del punto *fengchi* otras siete veces. Dicho método sirve para aclarar la mente y la visión y es una manipulación principal y eficaz para tratar la hipertensión Fig. 47.

e) Pellizcar y masajear los músculos a los lados de la columna vertebral: Tomar la piel y el tejido subcutáneo a los lados de la columna vertebral por donde corre el meridiano *taiyang* del pie desde el punto *changqiang du1* hasta el punto *dashu V11* con los pulgares e índices, y luego pellizcarlo con estos dedos con ayuda de los dedos medio, anular y meñique apoyados en el índice, recorriendo hacia arriba hasta llegar al punto *dashu V11*. Al alcanzar el punto elegido hay que pellizcar con más fuerza. Esta acción se debe repetir 3 veces desde abajo hacia

arriba hasta que la piel se ponga levemente enrojecida. Esta manipulación sirve para tratar la neurastenia, regular el *yin* y el *yang*, nutrir el *yin*, reducir el calor, así como para regular los nervios periféricos, promover las funciones de los órganos internos y fortalecer el metabolismo.

8.3. Reglas técnicas de la digitopuntura

a) Lugar donde debe estar el terapeuta: Varía de acuerdo con la postura del paciente y la parte a que se aplica la digitopuntura. Por ejemplo, para el paciente que padece de neurastenia y neurosis, el terapeuta debe situarse a su derecha porque facilita la digitopuntura en los puntos *qihai Ren6*, *zhongwan Ren12*, *neiguan Pc6* y otros.

b) Orientación de la digitopuntura: Cualquier postura que adopte el paciente no debe influir en la digitopuntura que tiene que dirigirse hacia la parte central del enfermo. Tomemos el caso de dolor gástrico como ejemplo. El paciente debe estar en decúbito supino y el médico a su vez debe estar a su derecha para realizar la digitopuntura en el punto *zhongwan Ren12*, aplicando en primer lugar manipulación de rotar y luego de presionar con el pulgar o medio de forma alternativa con las puntas de estos dedos siempre hacia la parte central del cuerpo del paciente

c) Fuerza que se debe aplicar en la digitopuntura: La fuerza que se utiliza en la digitopuntura puede ser un poco más intensa o más suave, dependiendo del estado físico, de si el caso es *xu*(deficiencia) o *shi*(Exceso), así como de la edad y el sexo del paciente

d) Duración de la digitopuntura:

Cada una de las manipulaciones de la digitopuntura, tales como rotar, presionar, pinzar y pinchar con la uña dura de 1 a 3 min. de aplicación. En el punto principal, la digitopuntura siempre dura más tiempo que en el punto combinado.



FIG. 45.



FIG. 46. Método de pinzar los músculos de la nuca.

8.4. Indicaciones y precauciones de la digitopuntura

8.4.1. Indicaciones

La digitopuntura resulta eficaz en el tratamiento de varias enfermedades frecuentes. Por ejemplo, para resfriado, tos, asma, etc., en el sistema respiratorio; para dolor del vientre, vómito, diarrea, disentería, etc., en el sistema digestivo; para mareos, insomnio, epilepsia, neurastenia, parálisis facial, etc. Además, la digitopuntura tiene ciertos resultados para espermatorrea, impotencia, dismenorrea, leucorrea, epistaxis, dolor de dientes, enuresis infantil. Es eficaz además para algunos

dolores provocados por torceduras o por esguinces y por mordeduras de insectos. La digitopuntura sirve como remedio urgente para shock, coma, etc., en caso de que no haya instrumentos ni medicamentos.

8.4.2. Precauciones

1. Al aplicar la digitopuntura, siempre hay que fijarse en la fuerza, que debe ser correspondiente a la situación del paciente, por ejemplo, su edad, su caso y el lugar donde se aplica la digitopuntura. Nunca se debe ejercer la digitopuntura con una fuerza intensa en pacientes de edad avanzada y en niños.
2. No se aconseja aplicar la digitopuntura en los pacientes hambrientos, fatigados y borrachos con el fin de evitar desmayo.
3. No es conveniente efectuar la digitopuntura en algunas partes del cuerpo tales como la zona anterior cervical, la zona axilar, la parte lateral del pecho, la periferia de la mama, la parte interior del muslo, la fontanela, así como tampoco en las partes ulceradas, etcétera.
4. No se debe aplicar la digitopuntura en los pacientes que sufren dolor de vientre que no tolera la presión, en pacientes de alta fiebre, etc.
5. Está contraindicada la digitopuntura en los puntos *hegu IG4.*, *sanyinjiao B6* y los puntos ubicados en el abdomen en las mujeres embarazadas.

9. APLICACIÓN DE VENTOSAS

Es un método terapéutico que consiste en utilizar ventosas haciendo que se peguen al cuerpo para que se produzca equimosis, con el propósito de tratar las enfermedades.

9.1. Tipos de ventosas

Existen varios tipos de ventosas, tales como ventosa de bam-

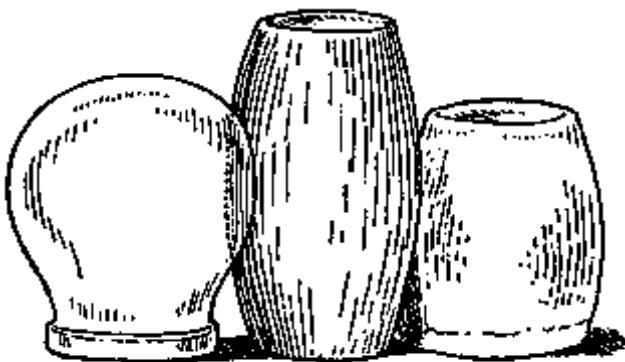


FIG. 48. Ventosas de vidrio, bambú y arcilla

bú, de arcilla, de vidrio, de hierro y de bronce, etc. Entre ellas, las ventosas de arcilla, de vidrio y de bambú son las más usa-

das Fig. 48. Las ventosas son de distintos calibres, generalmente son de 1 *cun* y de 3 *cun*, etc. Hay que utilizar las ventosas que tienen la boca lisa.

a) Ventosas de arcilla: Son de forma de tambor, hechas con arcilla blanca, con 2 extremos pequeños y con la parte central levemente extendida hacia afuera. Esta especie de ventosas son baratas y se pegan bien a la piel, pero se rompen fácilmente

b) Ventosas de vidrio: Son transparentes y permiten al médico observar fácilmente cómo se forma la equimosis. Las ventosas de vidrio tienen su boca de grosor conveniente, lisa y son buenas para los métodos de uso números 6, 7 y 8. Pero se rompen con facilidad y son de alta conductibili-

dad calorífica.

c) Ventosas de bambú: Son confeccionadas con bambú fino y sólido. Se preparan bambúes maduros en forma de tubos de tamaños diferentes con un extremo del tubo con base y con el otro como boca. Frotar la pared del tubo, que puede ser de 6-10 mm. de espesor.

Las ventosas de bambú son ligeras, baratas, no se rompen con facilidad, pero, si llegan a secarse, se escapa el aire

9.2. Técnicas de aplicación

a) Ventosa al calor del fuego: Se trata de aprovechar el calor del fuego para expulsar el aire y formar la tensión negativa de modo que la ventosa quede pegada a la piel. Los métodos comunes son los siguientes:

1. Encender el extremo de un papelito y echarlo rápidamente en la ventosa poniéndola en la zona donde sea necesaria.
2. Tomar una bola de algodón seca con una pinza y encenderla con alcohol al 95%. Luego hacer un giro rápido de la bola encendida en la ventosa, sacarla y colocarla. En este momento se nota que al poner la ventosa en el lugar afectado ésta tira efectivamente de la piel Fig. 49.
3. Colocar un objeto no combustible y de conductibilidad calorífica de 2 cm. de diámetro en la parte afectada. Poner una bola de algodón bañada de alcohol sobre este objeto, encenderla y luego tapparla con la ventosa, de modo que ésta se pegue a la piel.
4. Pegar un trocito de algodón antiséptico bañado de alcohol en el sector central de la pared interior de la ventosa, encenderlo y colocar la ventosa en el lugar elegido.
- 5 Echar una o 2 gotas de alcohol en el sector central de la pared interior de la ventosa (nunca deben gotear cerca de su

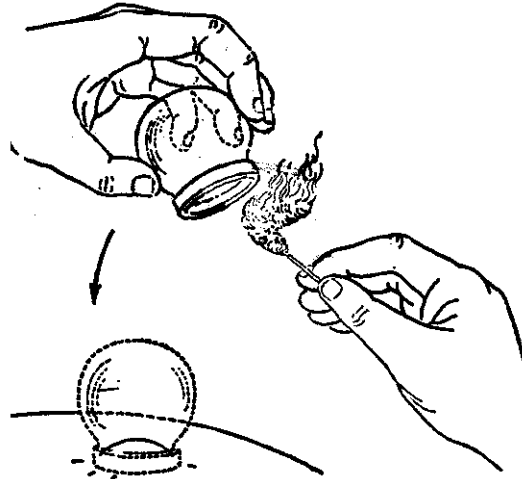


FIG. 49. Método de girar rápidamente una bola de algodón encendida en la ventosa.

boca) y voltearla una vez para que el alcohol se disperse equitativamente en la pared. En este instante encender el alcohol y colocar con rapidez la ventosa en la parte requerida para que se pegue a la piel.

b) Ventosa a vapor: Poner al revés la ventosa en el agua hirviendo. Cuando se necesite, sacarla con una pinza y aplicarla en la parte elegida.

c) Ventosa sacando el aire con jeringa: Con una botella vacía de estreptomina, tapar su boca con un tapón de goma, y cortar el fondo de la botella y limar bien. Luego ponerla en la parte elegida y sacar el aire con una jeringa de 10 a 20 mililitros, introduciendo la aguja por el tapón, produciendo tensión negativa para que la botella pegue bien a la piel. Preparar una botella de la manera mencionada, pegarla en el lugar adecuado sacando el aire como en el método anterior y luego inyectar 3 mililitros de agua destilada con el fin de mantener la piel húmeda y evitar una presión negativa demasiado alta, y la exudación de sangre

d) Ventosa con sangría: Sangrar un poco en la parte elegida con una aguja de 3 filos o con una aguja cutánea, luego hacer un giro de una bola de algodón encendida en la ventosa, sacar la bola y poner la ventosa en el lugar necesario.

e) Ventosa con acupuntura: Introducir en un punto una aguja y retenerla después de manipular con métodos de tonificación y dispersión. Más tarde aplicar la ventosa en la parte punzada. La aguja no debe ser demasiado larga y fina. El mango de la aguja que debe estar fuera de la piel no debe ser demasiado largo.

J) Ventosa rápida: Retirarla rápidamente una vez pegada a la piel, repitiéndolo varias veces hasta que la piel se ponga enrojecida y húmeda. Si la ventosa está muy caliente, sustituirla.

g) Ventosa movable: Preparar una ventosa de vidrio y engrasar un poco su boca. Poner la ventosa en la parte

10. TERAPIA POR MEDIO DE INYECCIONES EN LOS PUNTOS DE ACUPUNTURA

10.1. Evolución

La terapia por medio de inyecciones en los puntos de acupuntura se conoce como hidroacupuntura, incluyendo inyecciones de medicamentos en pequeñas dosis en los puntos, inyecciones de líquidos, bloqueo de los puntos, inyecciones de líquido tisular, así como inyecciones de aire en ellos, etcétera.

El inyectar en los puntos constituye un método terapéutico específico que siempre se practica de acuerdo con la teoría básica de la MTCh combinada con la farmacología moderna y con la técnica de inyectar para activar las acciones terapéuticas de los meridianos y los puntos.

Esta terapia consiste en inyectar cierta clase de líquido o aire

en algunos puntos del cuerpo para regular las funciones de los órganos y poner en acción ciertos medicamentos. A principios de los años 50 del presente siglo se vinculó la terapia de bloqueo con la acupuntura, conociéndose esta técnica como bloqueo de los puntos. Las observaciones clínicas han demostrado que estos métodos combinados son mejores que la aplicación de un método aislado para tratar ciertas enfermedades.

Con el tiempo se va utilizando cada día más la terapia combinada, y no solamente se inyecta procaína, sino también algunos líquidos inyectables de medicamentos chinos y productos químicos, e incluso aire

10.1.1 Métodos de inyección

Cada día es mayor el número de puntos en los que se inyecta, y los distintos productos a inyectar son los siguientes:

- Inyectar medicamentos (medicamentos chinos, productos químicos y medicamentos mixtos).
- Inyectar agua (suero fisiológico, agua inyectable y suero glucosado a baja concentración).
- Inyectar líquido tisular en los puntos.
- Inyectar oxígeno o aire en el punto.
- Inyectar sangre del mismo paciente
- Inyectar cierta clase de aceite vegetal.

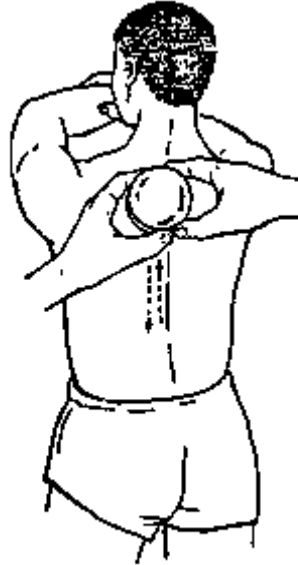


FIG. 50. Método de aplicar la ventosa movable.

10.1.2. Peculiaridades de las inyecciones en los puntos

- Se pueden regular aún más las funciones del organismo debido a 2 tipos de estimulaciones: estimulaciones de la acupuntura y estimulaciones de la medicina.
- La inyección de soluciones en los puntos es más fácil de manejar que la técnica de la acupuntura.
- Se producen menos efectos secundarios, ya que la dosis a inyectar es pequeña. Por ejemplo, con 10 miligramos de dolantina en inyección en el punto se logra buen resultado y pocos efectos secundarios, mientras con 25 a 50 miligramos del mismo en inyecciones convencionales se produce mareo, náusea y otras molestias.
- Después de haber inyectado en el punto, el paciente puede hacer movimientos voluntarios de inmediato acortando el tiempo del tratamiento.
- Las estimulaciones producidas por el líquido inyectado pueden tener más alcance que las de la acupuntura. Además, estas estimulaciones duran más, porque la absorción del líquido inyectado necesita cierto tiempo.

A pesar de que el efecto terapéutico de las inyecciones en los puntos ha sido verificado en la clínica, todavía hay que prestar atención a la selección de productos, determinación de la dosis, y densidad, selección de los puntos, así como el mecanismo, etc.; por esto, la terapia de inyección en los puntos es una nueva técnica terapéutica que combina la MTCh con la occidental.

10.2. Indicaciones y contraindicaciones

10.2.1 Indicaciones

- a) Dolores en la superficie del cuerpo, tales como neuralgia, artralgia, dolores musculares, etc.
- b) Dolores causados por enfermedades de los órganos internos.
- c) Ciertas inflamaciones e infecciones.
- d) Ciertos trastornos funcionales.

10.2.2. Contraindicaciones

- a) No es aconsejable inyectar en estos puntos en los bebés físicamente débiles.
- b) No inyectar en estos puntos en el caso de discrasia, que se presenta en el periodo tardío de las enfermedades crónicas.
- c) No es conveniente usar este método cuando haya infecciones en los puntos o en el caso de enfermedades dermales.
- d) No inyectar en estos puntos en los pacientes con trastornos de conciencia que todavía no tienen diagnóstico determinado.
- e) Está contraindicado en el abdomen inferior y en la parte lumbosacra de las mujeres embarazadas.
- f) Está contraindicado en los alérgicos a algunos medicamentos.

10.3. Métodos de manejo

10.3.1. Jeringas y agujas

Las jeringas más usuales son de 3 ml., 5 ml. y 10 ml. A veces se usa también la jeringa de 20 ml. o de 1 ml. para la vacunación de tuberculina. Las agujas pueden ser las núms. 5 a 7. Pero las ideales son las finas, y es mejor la aguja núm. 5 que se usa en odontología. Se usa también la aguja larga, que sirve para hacer bloqueos.

10.3.2. Selección de puntos y su esterilización

Márquese una cruz con la uña en el punto seleccionado, evitando vasos y cicatrices.

10.3.3. Métodos de inyección

A. inyectar líquido y medicamentos

- a) Revísese cuidadosamente el líquido o el medicamento para ver si la dosis y la concentración son adecuadas, porque a veces se necesita diluirlos.
- b) Insértese lentamente la aguja por vía oblicua en los puntos de la cabeza, la cara, el pecho y la periferia de las articulaciones o introdúzcase la aguja con rapidez por vía perpendicular en los tejidos blandos.
- c) Después de introducida la aguja, se debe manipular la punta para que produzca la sensación de calambre, pesadez, distensión, sensación acupuntural. Si no se llega a lograr esta sensación, debe intentarse cambiando la dirección de la punta; sin embargo, no es conveniente repetir mucho la exploración de la sensación. Después de lograda la sensación aspírese con la jeringa, y si no se ve sangre, se inyecta el líquido o medicamento; se presiona el agujero con bola de algodón aséptico, si sale sangre al retirar la aguja. En general, después de la inyección, se deja descansar un momento al paciente para observar si sucede algo anormal.

B. Bloqueo de los puntos

- a) La concentración de procaína en general debe ser entre 0,1 y 0,75%.
- b) Después de una esterilización convencional, introdúzcase la aguja por vía oblicua en la piel del punto seleccionado, inyéctese poco líquido para que se forme el globo cutáneo, luego insértese más la aguja. Cuando se logre la sensación, inyéctese el medicamento.

C. Inyectar aire en el punto

En primer lugar aspírese el aire u oxígeno esterilizados por infiltración en la jeringa con la punta envuelta con bola de algodón aséptica y luego insértese la aguja rápidamente en el punto. Cuando se obtenga la sensación de la aguja, inyectar de 3 a 3 ml. de aire en cada punto.

D. Poner inyecciones de sangre en el punto

Sacar por vía intravenosa 3-5 ml. de sangre de las extremidades superiores del paciente, inyectándola en el punto. La aguja en este caso debe ser un poco más gruesa, del núm. 6½ a 7.

E Inyecciones con aguja larga

Es conveniente usar aguja larga para inyecciones en los puntos huantiao Vb.30 y Chengfu V36, etc. Después de aspirar los medicamentos en la jeringa, se punza por vía subcutánea con una aguja núm. 6½, luego se la cambia por la aguja larga que se usa para hacer bloqueos introduciéndola por el agujero original.

10.4. Lugares de inyección y principios para elegir puntos

Lo más importante es seleccionar correctamente el lugar y el punto para poner inyecciones a fin de elevar el efecto terapéutico y evitar accidentes.

10.4.1. Selección de puntos

- a) Elección de puntos locales: Se pueden seleccionar puntos en la parte afectada y en su periferia o en la superficie corporal correspondiente a donde está la enfermedad de un órgano interno.
- b) Elección de puntos a distancia: Se pueden elegir puntos en la parte inferior del cuerpo para tratar la enfermedad en la parte superior o puntos en la parte superior para tratar la enfermedad de la parte inferior. Seleccionar el punto de la parte derecha del cuerpo para tratar la enfermedad del lado izquierdo, o al revés. Seleccionar puntos de los 4 miembros para tratar enfermedades de la cabeza y del tronco, etc.
- c) Elección de puntos *Ashi*, que son puntos locales dolorosos: Donde hay dolor hay siempre un punto *Ashi*. Se usan los puntos *Ashi* para tratar lesiones de los tejidos blandos y enfermedades de los órganos internos.
- d) Para poner inyecciones en los puntos se usan con frecuencia los puntos de los 4 miembros, de la espalda, de la cintura y del abdomen. Se aconseja usar en pocas ocasiones los puntos en el pie, en la mano, en la cabeza, en el cuello, en el pecho y los puntos en las partes articulares.

10.4.2. Principios para la selección de los puntos

- a) Se seleccionan uno o 2 puntos, y, en algunos casos, 3 a 5

apropiados para inyectar.

b) Según el caso y los principios de la acupuntura, se selecciona el punto principal para inyectar.

c) Los puntos deben ser distintos de acuerdo con el medicamento y con su concentración. Por ejemplo, se puede inyectar suero fisiológico o hacer bloqueo en casi todos los puntos del cuerpo. Pero se aconseja no elegir puntos en los tejidos blandos y puntos que están ubicados en zonas donde se encuentran vasos sanguíneos y nervios, para algunos medicamentos excitantes o medicamentos de difícil absorción.

10.5. Medicamentos más usuales para inyectar en los puntos y su dosis

1. En general todos los medicamentos que se inyectan por vía intramuscular pueden ser usados para este método. Por supuesto, el medicamento que se utiliza tiene que ser correspondiente al estado del paciente

2. La dosis del medicamento inyectable en los puntos tiene que ser menor que la del medicamento inyectable convencional. Por lo general, la dosis debe ser de 1/5 a 1/2 de la dosis convencional.

3. La concentración del líquido medicamentoso para inyectar en los puntos debe ser menos densa que la del líquido para inyección convencional, debido a que los lugares para inyección en los puntos y los lugares para inyección convencional son distintos. Por tanto, antes de inyectar en los puntos hay que diluirlo con suero fisiológico o con la solución inyectable

4. Se puede inyectar 0,3-1 ml. de solución por cada punto que se encuentra en la cabeza, en la cara y en la parte de las articulaciones. Se inyecta 1-5 ml para los demás puntos. En caso particular, por ejemplo para el punto huantiao Vb.30, puede inyectarse 5-20 ml.

10.6. Precauciones

1. Antes de poner inyecciones en el punto es necesario un examen general del paciente, un diagnóstico determinado y un plan de tratamiento.

2. Se requiere la colaboración del paciente

3. Hay que esterilizar la jeringa en autoclave Renuévase la aguja para cada punto que se va a inyectar con el fin de evitar infecciones.

4. Hay que conocer bien la propiedad, la acción, la concentración, la dosis y el efecto secundario del medicamento. Si se usan medicamentos mixtos hay que tener cuidado con las contraindicaciones de cada uno.

5. Hay que averiguar si el paciente ha tenido historia alérgica. Para evitar accidentes, es necesario hacer pruebas alérgicas de algunos medicamentos, tales como procaína, penicilina, etc.

6. Hay que alternar los puntos, porque, en general, se debe inyectar menos de 3 veces en cada punto.

7. Al poner inyecciones en los puntos ubicados alrededor de las articulaciones, hay que tener cuidado de que no entre la solución en la cavidad articular.

8. Suspender inmediatamente la inyección si el paciente siente dolor intenso u otras molestias.

10.7. Accidentes que se pueden presentar

1. A veces se producen infecciones, incluso úlceras, absceso, etc. debido a la mala esterilización y la densa concentración de la solución inyectable, o porque se inyecta en partes de tejidos blandos muy delgados, donde no se absorbe bien la solución. En casos graves puede producirse infección en la cavidad articular que puede causar rigidez de la articulación.

2. Por la acción de las sustancias inyectadas, o porque la punta de la aguja sea demasiado gruesa, pueden causarse lesiones de los nervios, incluso parálisis. Por ejemplo, lesiones de los nervios mediano, radial, facial, peroneal y ciático en los niños.

3. Reacciones alérgicas, que en casos ligeros se manifestarán con erupción parcial o general, y en casos graves pueden provocar shock.

10.7.1. Tratamiento de los accidentes

Si sucede algún accidente, hay que tomar las medidas adecuadas para el tratamiento y para impedir que se desarrolle y se agrave el caso.

2 En pacientes en quienes se presenta infección hay que intentar evitar la supuración, y en casos de úlcera, hay que tratarla quirúrgicamente

3. Para lesiones en los nervios se usan a menudo la Vb y la Vb2, y se pueden tratar también con acupuntura, fisioterapia y ejercicios funcionales. Los pacientes leves pueden recuperarse, mientras que los graves, si no mejoran luego de un año de tratamiento, será difícil que se recuperen.

4. En casos de alergia se debe suspender la inyección y aplicar medicamentos para desensibilizar, y asimismo tomar medidas de emergencia para casos de shock.

Para evitar posibles accidentes, hay que conocer bien las precauciones, actuar observando las normas pertinentes, mantener una estricta esterilización y conocer bien las propiedades de los medicamentos que se van a usar. Al explorar la sensación acupuntura! hay que tener mucho cuidado, y, si aparece calambre que se propaga a lo largo del nervio, es que se ha de insertado en algún tronco nervioso; si es así, hay que retirar un poco la aguja y luego inyectar.

11. 4 MÉTODOS TERAPÉUTICOS REALIZADOS SOBRE LA BASE DE LOS MERIDIANOS Y LOS PUNTOS DE ACUPUNTURA

11.1. Terapia de tiao zhi

El tratamiento consiste en desgarrar sustancias fibrosas blancas en zonas subcutáneas especiales con agujas de acero inoxidable, o punzarlas primero y luego presionarlas para que sangren con el propósito de tratar ciertas enfermedades.

11.1.1. Instrumentos

Para poner en práctica dicha terapia es necesario disponer del siguiente material: aguja de 3 filos o aguja de acero para coser, aguja para suturar, esparadrapos, gasas esterilizadas, etcétera.

1.1.2. Áreas donde se practica la terapia y sus indicaciones

a) En zonas de la cabeza y de la cara: Zona de la rama frontal de la arteria temporal superficial (En puntos que están a uno o 2 dedos extendidos uno del otro), para tratar mareo, dolor de cabeza, neurastenia, resfriado, conjuntivitis, enfermedades febriles, etc. Puntos (a la distancia de uno o 2 dedos extendidos uno con otro) situados en la rama parietal de la arteria temporal superficial, y luego aplicar la terapia en ellos con el fin de tratar dolor de cabeza, mareos y enfermedades febriles.

Puntos situados en la zona donde está la arteria suprafrontal y la arteria supraorbital en el tratamiento de jaqueca, neuralgia frontal, resfriado y enfermedades febriles. En el punto yintang (Ex) para mareos, dolor de cabeza, enfermedades oculares, fiebre, convulsiones infantiles, etc. En los párpados: Se requiere localizar 2 puntos en el párpado superior y 3 puntos en el inferior, los cuales están a una distancia equivalente; las indicaciones son: conjuntivitis crónica y aguda, úlceras de córnea, orzuelo, tracoma, miopía, enfermedades del nervio óptico, hepatitis crónica. Los puntos están en la parte donde se halla la arteria occipital (los puntos distan 1 ó 2 dedos extendidos uno del otro) para mareos, dolor de cabeza y neurastenia.

b) En la zona de la garganta: En la depresión por encima de la nuez; en la unión del cartílago tiroideo con el cartílago anular, y en el punto *tiantu Ren22*, y en la parte triangular submaxilar, para tratar laringitis crónica y aguda, amigdalitis, faringitis, infecciones de la vía respiratoria superior.

c) En la zona auricular: En el punto yifeng SJ.17; en el lugar a un dedo extendido debajo del punto *yifeng*; en el sitio ubicado a 2 dedos extendidos debajo del punto *yifeng*. Para enfermedades oculares, dolor de cabeza y fiebre, en los puntos en el dorso de la oreja (El número de puntos depende de las venas visibles), para conjuntivitis aguda, hemorragia en el fondo ocular y en los nervios ópticos.

d) En el pecho y abdomen: En los puntos del meridiano Ren, desde el punto *tiantu Ren22* hasta el punto *zhongji Ren3*.

En la primera línea lateral pectoabdominal, es decir, por el recorrido del meridiano del R. Los puntos están en dicha línea a un *cun* uno del otro. En la 2ª línea lateral pectoabdominal (por el recorrido del meridiano del E) y también en la tercera línea pectoabdominal (por el recorrido del meridiano del B).

Las indicaciones de la terapia en estas zonas son las siguientes: dolor de pecho, neuralgia intercostal, resfriado, enfermedades febriles, gastroenteritis crónica y aguda, úlceras gástrica y duodenal, espasmos gastrointestinales, neuralgia, cistitis, dismenorrea, trastornos menstruales, peritonitis, etc., o indicaciones de cada punto acupuntural.

e) En la espalda y la región lumbar: En la línea media de la espalda, a lo largo del recorrido del meridiano *du*, para reumatismo, neuralgias en la espalda y en la cintura, gastralgia, fiebre alta en los niños, convulsiones, etc. Se seleccionan los puntos según las indicaciones adecuadas. Los puntos intervertebrales para tratar orzuelo, problemas oculares, tuberculosis linfático-cervical se ubican en la primera línea lateral! dorso-

lumbar, que se encuentra entre el medio de la columna vertebral y el borde interior escapular, desde la apófisis de la séptima vértebra cervical hasta el borde superior del sacro.

En la 2ª línea lateral dorsolumbar, o sea, por la línea recta del borde interno escapular, desde el borde superior de la primera costilla hasta 2 *cun* debajo de la espina inferior iliaca. En cada espacio intervertebral hay un punto terapéutico para casos de alta fiebre y convulsiones infantiles. Para tratar estas 2 enfermedades se puede también efectuar la terapia en la tercera línea lateral! dorsolumbar; la línea corre desde la fosa supraespinosa hasta la cresta iliaca; se ubican puntos intervertebrales. En la línea posterior axilar, que corre desde la articulación escapular hasta el pliegue posterior axilar, se localizan 3 puntos equidistantes.

f) En las extremidades superiores: Para tratar dolores reumáticos, neuralgias, dolores articulares, entumecimientos musculares, se puede hacer el tratamiento en los siguientes lugares de las extremidades superiores:

En la línea media del costado externo, o sea, en los puntos del meridiano SJ; en la línea cubital, en los puntos del meridiano del C; en la línea radial, en los puntos del meridiano de P. Además, los puntos yuji P10, para la dispepsia infantil, y los *sifeng (Ex)*, para dispepsia infantil.

g) En las extremidades inferiores:

Puntos en línea lateral anterior (desde la ingle hasta el punto *jiexi E41* se localizan diecinueve puntos, uno está a distancia equivalente del otro), para dolores reumáticos y neuralgias. En la línea lateral posterior (desde el centro del pliegue glúteo hasta la depresión posterior del maléolo externo se localizan diecinueve puntos a distancia equivalente), para el entumecimiento muscular.

Puntos situados en la línea lateral interna (desde la parte posterior inguinal hasta la depresión anterior del maléolo interno se localizan dieciocho puntos a distancia equivalente), para la misma indicación. Puntos ubicados en la línea lateral externa (desde la espina suprailiaca hasta la depresión anterior del maléolo externo se localizan 21 puntos a distancia equivalente), para la misma indicación.

11.1.3. Técnica y manejo

Siempre hay que esterilizar en primer lugar las zonas donde se va a realizar la terapia, con yodo y alcohol. Se mantiene la aguja con la mano derecha; luego de insertada la punta de la aguja en la piel con el índice de la mano izquierda, se presiona levemente la piel del punto hacia el extremo de la aguja para que ésta atraviese la piel. Más tarde se levanta la punta de la aguja haciéndola oscilar unas cuantas veces para desgarrar estas sustancias blancas fibrosas subcutáneas. Al terminar la terapia se vuelve a esterilizar con yodo el lugar tratado y se tapa con gasa esterilizada, fijándola con esparadrapo.

Por lo general, la terapia se efectúa una vez cada siete a 10 días; si se necesita hacerla en el mismo lugar debe practicarse una vez cada 15 a 20 días.

11.1.4. Precauciones

- a) El paciente debe estar en decúbito supino, y el terapeuta deberá aplicar la técnica con mucha suavidad para evitar que el enfermo pueda desmayarse
- b) Se requiere una esterilización estricta. Hay que evitar lavarse con agua en el plazo de 5 días la parte tratada, para evitar infecciones.
- c) Se aconseja al paciente no ingerir comidas picantes durante 3 a 5 días después del tratamiento.
- d) Hay que tener cuidado al aplicar la terapia a los pacientes que padecen de cardiopatía, enfermedades hemorrágicas, y a las mujeres embarazadas.

11.2. Terapia de *gezhi*

La técnica de esta terapia consiste en extirpar una pequeña cantidad de tejidos grasos subcutáneos de acuerdo con la incisión quirúrgica de la piel y, después de la extirpación, estimular el lugar con una pinza. Para hacer todo eso es necesario preparar bisturí, tijera, pinza, gasas esterilizadas, esparadrupo y vendas.

Los puntos donde se aplica la terapia son los siguientes:

shanzhong Ren17: asma bronquial, bronquitis crónica. Jiuwei Ren15: tuberculosis linfática cervical. Ganshu V18, pishu V20, shangwan Ren13 y zhongwan Ren12: úlceras gastroduodenales. Tianshu E25 y zusanli E36: tuberculosis linfática mesentérica. Punto rangou R2 y punto gongsun B4: tumores.

11.2.1 Técnica y manejo

Luego de una esterilización convencional de la parte donde se necesita extirpar y aplicada anestesia local, se efectúa una incisión de 0,5 cm. de longitud. Entonces se separan los bordes de la incisión con el fórceps vascular cortando pequeñas zonas de tejidos grasos subcutáneos, sin lesionar los nervios, los ligamentos y vasos sanguíneos profundos.

Se introduce el fórceps en la incisión para estimularla o frotar con el mango del bisturí con objeto de que el paciente tenga la sensación de calambre, pesadez, distensión, sensación que se extiende hacia la dirección necesaria.

Luego de terminar el tratamiento hay que tapar el lugar operado con gasas esterilizadas.

Se realiza *gezhi* una vez cada siete a 10 días; si se efectúa en el mismo lugar, hay que guardar un intervalo de un mes.

11.2.2. Precauciones

Está contraindicado en pacientes de cardiopatía, enfermedad hemorrágica, fiebre alta, edema local e infecciones. Las estimulaciones deben ser suaves, en particular para pacientes de edad avanzada y pacientes débiles.

No conviene usar mucha dosis de anestésico ni aplicar inyección profunda con el propósito de no influir en la eficacia terapéutica.

Se requiere una esterilización estricta y no lavar el lugar intervenido en el plazo de una semana.

Es necesario un reposo después del tratamiento, porque pueden aparecer síntomas tales como dolores articulares, pérdida del apetito, etc., dentro de 3 días, síntomas que desaparece-

rán espontáneamente unos días después. En caso de graves reacciones se deben aplicar tratamientos sintomáticos.

11.3 Terapia de implantación de determinados objetos o sustancias en los puntos

La terapia consiste en implantar ciertos objetos en los puntos provocando estimulaciones continuas para curar algunas enfermedades.

Los objetos o sustancias que se pueden implantar son variados, tales como catgut, anillos de acero inoxidable, hipófisis de conejo, glándulas adrenales de vacas, caballos, cerdos, cabras y gallos, tiroides de perros, así como ciertos medicamentos.

Entre todos estos objetos, el catgut es el más usado. A continuación se presenta la implantación de catgut en los puntos.

11.3.1 Preparación

Agujas vasculares con punta curvada (12-14 cun), aguja para la punción de la vértebra lumbar (núms. 6, 9, 18, bisturí con punta fina, tijera, fórceps para sostener la aguja, pinza sin dientes, plato en forma Renal, vaso de medicamento, jeringa de 5 a 10 ml., agujas, aguja triangular para suturar, catgut de cromo o catgut puro de los números «000», «00», «0», «1», «2». Procaína al 0,25-1%, violeta de genciana.

11.3.2. Zonas de aplicación de la terapia e indicaciones

Se utilizan los puntos shu(dorsales) y los puntos mu(frontales) para la implantación en caso de las enfermedades de los órganos internos, mientras para las enfermedades locales se utilizan los puntos locales.

La terapia de implantación está indicada en asma bronquial, bronquitis, úlceras gástricas y duodenales, gastritis crónicas, enteritis crónicas, hepatitis crónicas, hemoptisis por tuberculosis pulmonar, secuelas de poliomiелitis, enuresis, espermatorrea, impotencia, dismenorrea, catarata, ametropía, atrofia óptica, retinitis central, esguince muscular de la espalda, etcétera.

11.3.3. Técnica y manejo

Se requiere un manejo aséptico, tener las manos limpias y los guantes esterilizados. Hay que esterilizar estrictamente la piel próxima al punto. A continuación, hay que tapar el campo operatorio con una compresa abierta en el centro.

Hacer anestesia por infiltración en el punto elegido, luego una incisión de 0,5-1 cm., explorar con el fórceps vascular hasta la profundidad del punto pasando por el fascia superficial para alcanzar el punto sensible de capas musculares, en este momento efectuar roces durante segundos. Unos 2 min. después de descansar hacer roces alrededor del punto. Implantar 4 o 5 catguts de 0,5-1 cm. de largo en las capas musculares; nunca se podrán implantar en capas grasas ni en tejidos profundos para no producir infecciones y que se reabsorba bien. Más tarde hay que suturar la incisión con hilo de seda y tapar con gasas esterilizadas. Se deben extraer los puntos una semana después.

APÉNDICE: Implantación simple

Esterilizar bien el punto. Introducir el catgut de 1 cm. de largo con una pinza esterilizada en el tubo de la aguja para la punción lumbar por su punta.

El terapeuta, con una bola de algodón bañada de alcohol en su mano, sostiene el cuerpo de la aguja para insertar en el punto. Después de atraer el qi (sensación acupuntural), se introduce la aguja en el tubo para empujar el catgut hasta que llegue a la capa muscular. Luego se saca la aguja y se tapa con esparadrapo. Hay que tener en cuenta que el catgut debe ser implantado en una profundidad adecuada. Cada vez se pueden utilizar de 2 a 4 puntos para la implantación de catgut; cada siete a 10 días se hace una vez. 5 a siete veces constituye un ciclo de tratamiento con intervalo de 5 a siete días.

11.3.4. Precauciones

Se prohíbe aplicar la implantación de catgut en los pacientes que sufren cardiopatía, diabetes, fiebre alta y en las mujeres embarazadas. Realizarlo con mucha prudencia durante la menstruación.

Se suelen presentar síntomas tales como hinchazón, dolor, fiebre y otras reacciones unos 5 días después de la implantación, que desaparecerán sin necesitar tratamiento. Si se presentan infecciones, es necesario usar compresas calientes y antibióticos.

En pacientes que padecen de espasmo muscular y si se implanta el catgut en el centro del músculo o en los tendones, hay que dar masajes primero y luego ejecutar el tratamiento.

Si es necesario aplicar la terapia varias veces en el mismo punto, debe hacerse apartándose del lugar anterior, evitando los nervios y los vasos sanguíneos.

No tomar comidas fuertes ni picantes. No lavar el lugar implantado durante una semana.

En pacientes paralizados hay que combinar la terapia con los ejercicios funcionales con el fin de lograr mejores resultados.

11.4. Terapia de ligadura en los puntos

Esta terapia consiste en implantar catgut en los puntos a través de una simple operación y luego ligar el punto con los músculos periféricos, lo que produce estimulaciones continuas, con el fin de tratar enfermedades.

a) Preparar agujas vasculares (12 a 14 *cun*), bisturí de punta fina, tijera, fórceps para sostener aguja, pinza corta sin dientes, plato en forma Renal para medicamento, jeringa (para 5-10 ml.), aguja inyectable del núm. 5 al 6, aguja triangular para suturar, catgut de cromo o catgut puro de los números «00», «0», «1», «2». Procaína al 0,25-1%, violeta de genciana, guantes esterilizados.

b) Los lugares donde va a realizarse la terapia pueden elegirse de acuerdo con la necesidad del caso. Esta terapia está principalmente indicada para las secuelas de poliomielitis y parálisis.

c) Técnica y manejo: Marcar el punto elegido con violeta de genciana y esterilizarlo y taparlo con una compresa abierta en el centro. Hacer anestesia por infiltración en los lugares que se

encuentran a 1,5 cm. de la recta que forma los lados del punto seleccionado con el recorrido del meridiano para que se hagan lomas dermales de 0,5 cm. de tamaño. Después hacer una incisión de 3 a 5 mm. en la loma dermal con bisturí. Introdúzcase la punta de fórceps vascular por vía oblicua en la profundidad del punto para buscar puntos sensibles; la duración y la intensidad de la sensación deben ser soportables para el paciente. Retirar el fórceps vascular e introducir la aguja triangular que tiene el catgut por la incisión atravesando el punto o capas musculares. Por último se saldrá por el lugar opuesto a 1,5 cm. del punto. En este instante se toman los 2 extremos del catgut con los dedos para hacer roces con movimiento de sierra para producir estimulaciones. Más tarde se vuelve a insertar por la salida anterior, pasando por la parte superior del punto; se retira la aguja por la entrada original y se hacen ligaduras en el catgut. Córtese el punto del catgut e implántese el nudo al fondo de la incisión, y si la incisión es grande, se puede suturar un punto con hilo de seda. Esterilizar localmente, tapar con vendas y retirar los puntos pasados 5 a 7 días.

d) Los métodos de ligaduras son los siguientes:

1. Ligadura en forma semicircular para puntos comunes.
2. Ligadura en forma de «00» para el punto *dazhui Du14*, punto *yaoyangguan Du3* y otros.
3. Ligadura en forma de K para el punto *huantiao Vb.30*; con el punto *huantiao* como centro, un extremo del catgut hacia el punto *tiaoyue* y el otro hacia el punto *xialiao V34*.
4. Ligadura en forma de K con doble «00» para el punto *huantiao Vb.30*.
5. Ligadura o en forma anular para el músculo deltoides. Se hace ligadura desde el punto *naoshu ID10* hacia arriba, pasando por el punto *jianyu IG. 15*. Se realiza la ligadura una vez cada 3 semanas o cada mes. Las precauciones son las mismas que las de implantación de catgut.

12. LASERTERAPIA EN LOS PUNTOS ACUPUNTURALES

El láser es una técnica científica nueva que se ha desarrollado desde los años 60 del presente siglo. Se está utilizando no sólo en la industria, la agricultura o la defensa, sino también en los servicios médicos y en los estudios científicos.

La laserterapia se realiza a través de la luz del láser, el calor, la presión y el efecto magnético que actúan sobre los meridianos y los puntos. Siendo un método aséptico y no doloroso, la laserterapia cada día es más aplicada en el servicio médico y tiene resultados satisfactorios, sobre todo en algunas enfermedades difíciles de curar con otros métodos terapéuticos. A continuación pasamos a describir esta terapia.

12.1. Indicaciones de la laserterapia

El láser médico lleva unos 10 años de aplicación en la clínica. Sus indicaciones son amplias, tales como asma bronquial, bronquitis, hipertensión, pulmonía, secuelas post-encefalitis, hepatitis crónica, diabetes, diarrea crónica, secuelas de post-conmoción cerebral, paraplejía traumática, artritis, periartrosis, codo de tenista, torceduras crónicas y agudas, enuresis infantil, secuelas postpoliomielitis, parálisis cerebral infantil, vitiligo,

psoriasis, neurodermatitis, urticaria, acné, erisipela, neuralgia del trigémino, parálisis periférica facial, lesiones de los plexos nerviosos y de los nervios periféricos, síndrome menier, rinitis alérgica, dismenorrea, mastitis, inflamación pelviana, pruritos de vulva, hemorragia uterina funcional, tumores tardíos y gestosis, etc.

12.2. Aparatos de laserterapia más usuales

Los aparatos de laserterapia que se usan actualmente en los puntos acupunturales son los siguientes:

- ☉ Láser helio-neón.
- ☉ Láser dioxígeno de carbón.
- ☉ Láser molécula de nitrógeno.
- ☉ Láser ion-argón.
- ☉ Láser helio-cadmio.

Entre ellos, el láser helio-neón es el más usual de todos en la clínica. El láser helio-neón puede estimular la actividad de toda clase de enzimas, aumentar la cantidad de fagocitos, glóbulos rojos y hemoglobina, acelerando el crecimiento y desarrollo de los vasos sanguíneos y promoviendo la cicatrización de úlceras y heridas. Además, el láser helio-neón mejora el estado del organismo y recupera los tejidos afectados porque puede penetrar en ellos y en la piel, así como estimular las terminaciones nerviosas. El láser helio-neón es de uso simple. Tomemos el uso del láser helio-neón tipo 1 como ejemplo.

a) Conviene revisarlo cuidadosamente para ver si los cables están ordenados y así evitar descargas eléctricas u otros accidentes.

b) Es importante elegir posturas adecuadas del paciente para el tratamiento. Si se irradia la zona de la mano hay que levantarla con el soporte; el paciente puede estar en decúbito supino, o prono si se irradia la zona del pie, del abdomen y de la espalda; para la irradiación de la parte facial es mejor que el paciente esté sentado.

c) Poner el regulador de la corriente eléctrica en la 2ª o tercera velocidad antes de irradiar el punto, luego conectar el interruptor. En este instante el láser helio-neón emite rayos rojos. Si el transistor láser no ilumina, o presenta rayos inestables, la tensión eléctrica es demasiado baja; en tal caso, hay que desconectar inmediatamente y al mismo tiempo hacer girar el regulador de la primera velocidad hasta la 2ª a la derecha y un minuto después conectar el interruptor.

d) Se aconseja regular la corriente eléctrica hasta 6 miliamperios para no malograr el transistor láser.

e) Determinar con el botón el tiempo necesario para el tratamiento. Apuntar el rayo láser sobre la parte de la irradiación y al mismo tiempo hacer funcionar el cromóforo. Éste suena cuando se alcanza el tiempo previsto.

f) El aparato no se debe usar durante un tiempo demasiado prolongado; en general, no más de 4 horas; cada vez que se termina el tratamiento se apaga el aparato y se desconecta la corriente. En la actualidad el láser helio-neón que se usa para la terapia (luz roja, guía de onda de 6328) tiene una potencia desde algunos milivatios hasta decenas de milivatios.

Al aplicar la terapia, se empieza por tiempos cortos. La primera irradiación dura un minuto más o menos; más tarde, cuando

se confirma que no han aparecido reacciones ni efectos secundarios, se puede aplicar durante 5 a 10 min. diarios. El ciclo de tratamiento depende de las condiciones físicas y la sensibilidad del paciente.

Es necesario llevar gafas protectoras tanto para el médico como para el paciente durante la laserterapia, y es aconsejable no mirar directamente los rayos láser para evitar lesiones de los ojos. Se aconseja dirigir el rayo láser exactamente sobre los puntos y el foco patológico.

13 TERAPIA MAGNÉTICA EN LOS PUNTOS

Se usa esta terapia en el tratamiento de las enfermedades, debido a los efectos de las acciones del campo magnético sobre los meridianos y los puntos.

En China hace unos 2.000 años se usaba el imán como infusión para tomar. En la dinastía Song ya se utiliza-ha pegándolo en el punto.

En los años 60 de este siglo en nuestro país se empezó a vincular el campo magnético a los meridianos y a los puntos, cubriendo éstos con trocitos de imán hierro-oxígeno, que tienen mayor magnetismo que el imán natural para tratar enfermedades, y se lograron buenos resultados. Actualmente la terapia magnética es un método muy usual y eficaz porque es de uso simple, económico y, además, no causa dolor ni efectos secundarios.

13.1. Instrumentos para la terapia magnética

13.1.1. Rodajas magnéticas

Son para pegar en los puntos; son de distintas formas, tales como rodajas, bolitas, jan y trocitos, etc. Entre ellos, el jan magnético se usa para colocar en la cabeza de la pieza del aparato magnético terapéutico mientras la bolita es para pegarla en el punto auricular.

Las rodajas magnéticas son de 3 tamaños: la más grande es de 3 cm. de diámetro; la mediana es de 1-3 cm. de diámetro y la menor es de 1 cm. de diámetro.

Frecuentemente se hacen rodajas magnéticas con imán hierro-oxígeno, imán aluminio-níquel-cobalto e imán cobalto metal alcalino permanente.

13.1.2. Aparato magnético terapéutico y sus distintos tipos

a) Tipo rotatorio: Se usa con frecuencia en la clínica. Se utiliza un pequeño motor que lleve de 2 a 4 trocitos de imán permanente para girarlos formando un campo magnético alterno o un campo magnético de impulso eléctrico.

b) Aparato electromagnético: Se conecta la corriente eléctrica al cuerpo magnético para formar el campo magnético. También puede instalarse un electroimán de cualquier tipo o bolitas magnéticas en una cama o silla especial.

c) Aparato vibratorio: Se le conoce como aparato de masaje magnético. Este aparato ha sido un accesorio del aparato de electromasaje; tiene 2 acciones: acción del campo magnético y acción de masaje sobre los puntos.

13.2. Métodos más usados para la terapia magnética

a) Método adhesivo: Es el más usual entre todos, de manejo simple y tiene buen resultado. Dicho método reside en pegar una rodaja magnética directamente en el punto indicado inmovilizándola con esparadrapo, o fijarla en alguna prenda de vestir, para que el paciente la lleve consigo.

Es necesario indicar que se puede pegar una rodaja sola o una bolita magnética en un punto o en la parte afectada.

Hay otra forma de usarla, que consiste en pegar 2 rodajas juntas en el punto. Se pegan 2 rodajas magnéticas de polos simétricos poniéndolas en los lados de la parte para tratar las enfermedades de las manos; los dedos y otras articulaciones pequeñas, así como para los puntos *neiguan Pc6*, *waiguan SJ.5*, *yinlingquan B9*, *yanglingquan Vb34*

También se pueden pegar varias rodajas magnéticas en ciertos puntos poniéndolas en fila para el tratamiento de afecciones de gran superficie o para tumores superficiales.

b) Terapia magnética rotatoria: Consiste en instalar rodajas magnéticas en la cabeza del aparato magnético rotatorio para tratar hematomas, úlceras cutáneas, sabañones, enteritis agudas o crónicas infantiles y algunas enfermedades oculares. Cuando se aplica el aparato magnético rotatorio hay que acercar la cabeza del aparato justamente al punto elegido o la parte lesionada, sin presionar

mucho la piel ni tampoco separarlo de ella. El tratamiento con este aparato debe durar de 20 a 30 min. cada vez. Después de una hora de usar el aparato es necesario parar durante 10 min. para no calentar el eje

c) Colocar una perla magnética de 1 a 3 mm. de diámetro en un punto auricular fijándola con esparadrapo. En general sólo se usan 3 a 5 perlas para una oreja; de 5 a siete días después se la coloca en la otra. Clínicamente es conveniente para tratar insomnio y enfermedades dermales.

d) Atar un hilo eléctrico doble del aparato terapéutico G 6805 del aparato 6.26 en un trocito magnético mayor de 2.000 gauss fijándolo en el punto elegido o en la zona enferma para que se produzca el efecto general del campo magnético y de la corriente de impulso. Se aplica en la clínica para tratar tumores benignos, dolores, hinchazones, nódulos y enfermedades anales, etc. La frecuencia y la forma de onda tienen que ser correspondientes a la necesidad del caso y mantenerse únicamente hasta que el paciente tenga sensación de pinchazo, pero pueda tolerarlo. La duración del tratamiento es de 20 a cincuenta min. cada vez.

e) Acupuntura magnética, que consiste en lo siguiente:

1. Introducir una aguja intradermal o una auricular en un punto corporal o en un punto auricular, poner una rodaja del imán sobre la cabeza de la aguja y fijarla con esparadrapo. Cambiar una vez cada 3 a 5 días.

2 Colocar una rodaja magnética en el mango de la aguja filiforme después de introducida ésta. El tratamiento dura 30 min. cada vez. Se emplea generalmente en el tratamiento de sordera y de mudez.

3. Pegar un trocito magnético del aparato de impulso eléctrico del campo magnético en el cuerpo o en el mango de la aguja después de insertarla en el punto, produciendo simultánea-

mente el efecto general de acupuntura, de imán y de impulso eléctrico, para tratar afecciones en las zonas profundas. La terapia magnética está indicada en casi cien enfermedades, tanto de las especialidades de medicina interna, de cirugía o de ginecología, como de pediatría, neurología o dermatología. No tiene contraindicaciones absolutas, pero hay que usarla con mucha prudencia en los recién nacidos, en las embarazadas, en los pacientes con fiebre alta, hipertensión, hemorragia, enfermedad infecciosa aguda o dilatación bronquial.

ANESTESIA ACUPUNTURAL

La anestesia acupuntural constituye un método anestésico que se caracteriza por su acción calmante del dolor y por sus propiedades reguladoras de las funciones fisiológicas a través de la estimulación de los puntos acupunturales. Con la anestesia acupuntural el paciente se mantiene consciente durante toda la operación, de modo que le es posible cooperar con el cirujano, lo cual representa una llamativa ventaja sobre las demás formas de anestesia, ya se trate de anestesia total o incluso parcial. Es profusamente aceptada porque se trata de un procedimiento simple y económico; además, produce pocas perturbaciones fisiológicas, y permite una recuperación rápida. La anestesia acupuntural es aún más útil para aquellos pacientes a los que no se les puede aplicar la anestesia medicamentosa.

1 MÉTODOS DE ANESTESIA ACUPUNTURAL

1. Además de hacer los preparativos necesarios antes de la operación, se deben efectuar pruebas previas con la aguja para comprobar la aceptación del paciente. Asimismo, se debe explicar al paciente cómo debe cooperar con el médico durante la operación. Por ejemplo, para una operación torácica, hay que entrenarle en la práctica de inspiraciones profundas.

2. El método de selección de los puntos para la anestesia acupuntural es similar al que se utiliza para los puntos en el tratamiento en la clínica.

A continuación, en los siguientes apartados, se presenta la anestesia con acupuntura corporal y la anestesia con acupuntura auricular.

1.1. Elección de puntos para la anestesia con acupuntura corporal

Se refiere a la utilización de los puntos de los 14 meridianos; esto ha sido desarrollado sobre la base del método de selección de puntos (siguiendo el recorrido del meridiano). Los métodos son los siguientes:

a) Selección de los puntos a lo largo del recorrido del meridiano: Es decir, elegir los puntos en los cuales la aguja produce buen efecto analgésico y buen efecto de regulación en los meridianos que están relacionados con la parte donde se hace la incisión operatoria o en los meridianos relacionados con los órganos internos correspondientes. Por ejemplo, se usa el punto hegu IG4 para las operaciones en la cabeza, en la cara, en el cuello y en la nuca. Para la gastrectomía total se suele elegir el punto zusanli E36.

b) Selección de los puntos vecinos:

Se refiere a elegir los puntos vecinos al campo operatorio. Por ejemplo, para la extracción de los dientes superiores se selec-

cionan el punto jiache E6 y el punto quanliao ID18 en la anestesia acupuntural. En el caso de la realización de una cesárea, los puntos del meridiano dai son los más convenientes.

c) Selección de los puntos según la distribución de los nervios: Seleccionar los puntos vecinos al tronco nervioso que inerva la zona operatoria, o estimularlo directamente. También se pueden elegir los puntos adyacentes a los segmentos nerviosos. Por ejemplo, se estimula el punto futu IG18 para una operación de tiroides. Para las operaciones de las extremidades inferiores, se punzan los puntos vecinos a las raíces nerviosas lumbares tercera y cuarta, el nervio femoral y el nervio ciático. Los 3 métodos mencionados pueden ser aplicados independientemente o combinados.

1.2. Elección de puntos auriculares para la anestesia

a) Se seleccionan los puntos de acuerdo con la teoría de los órganos internos de la medicina china. Por ejemplo, para casos osteológicos, se utilizan puntos del meridiano del R, ya que, según la MTCh, el R domina los huesos; para casos oculares, los puntos del meridiano del H son los más usuales, porque el H está relacionado con la vista; para aliviar el dolor que se produce al realizar la incisión en la piel, se suelen elegir puntos del meridiano del P, porque éste domina la piel.

b) Se eligen los puntos que están ubicados en las partes correspondientes a las zonas que se van a operar. Por ejemplo, en el caso de una apendicectomía, se usa el punto lanwei(apéndice); para operación de tiroides, se elige el punto del cuello.

c) Se eligen puntos según la anatomía, fisiología y la inervación respecto a los puntos auriculares. Por ejemplo, se selecciona el punto kou (boca) y el punto erinigen (raíz del nervio vago auricular) en el caso de una operación abdominal, porque estos 2 puntos están dominados por el nervio vago. Se suelen utilizar el punto subcorteza y el punto simpático para elevar la eficacia analgésica y reducir las reacciones de los

órganos internos de acuerdo con sus acciones fisiológicas.

En general, se aplica en los puntos del lado afectado tanto en la anestesia con acupuntura corporal como la anestesia con acupuntura auricular. No obstante, se pueden también utilizar puntos de los 2 lados, el afectado y el sano.

1.3. Inducciones y estimulaciones

Las inducciones son las estimulaciones que se realizan durante algún tiempo antes de empezar la operación. La duración de las inducciones puede ser de 10 a 30 min. Se puede estimular el punto constantemente en la operación o dejar de hacerlo según la necesidad del caso. Se retira la aguja cuando termina la operación. Pero en ciertos casos puede el paciente estar algún tiempo con la aguja con el propósito de mitigar el dolor postoperatorio.

Los métodos comunes para la inducción son los siguientes:

a) Manipulaciones: Constituye un método tradicional de la acupuntura. Si se aplica la anestesia con acupuntura corporal, hay que retirar y adelantar la aguja haciéndola girar 120 veces por minuto hasta que el paciente sienta sensación de calambre, pesadez, entumecimiento y tumefacción. En la anestesia con acupuntura auricular se gira con menor amplitud hasta que el paciente tenga sensación de tumefacción y calor en el pabellón de su oreja. En este caso, hay que evitar cambiar la orientación de la aguja para no perforar el pabellón de la oreja.

b) Estimulaciones por acupuntura eléctrica o con electrodos: La técnica es igual que el de la terapia de acupuntura eléctrica. La diferencia consiste en que el voltaje de salida es mayor que el de la acupuntura eléctrica, porque el electrodo está fijado en la superficie del punto, de modo que la resistencia eléctrica es grande

c) Otros métodos son inyectar en los puntos o realizar presiones con los dedos u otros aparatos sobre ellos.

Los puntos más usuales para la anestesia acupuntural

Operaciones	Puntos elegidos para la anestesia acupuntural	
	Acupuntura corporal	Acupuntura auricular
Corrección del estrabismo.	Hegu IG4 del lado afectado o de los 2 lados.	Punto del ojo, hígado en los 2 lados.
Extracciones dentales.	Diente superior: Jiache E6, quanliao ID18 en el lado afectado. Diente inferior: Daying E5 en el lado afectado.	Puntos anestésicos para la extracción dental en el lado afectado.
Tiroidectomía.	Futu IG18 o hegu IG4 y neiguan Pc6 bilaterales.	Shenmen, pulmón, cuello, endocrino en el lado afectado.
Amputación del lóbulo pulmonar.	Neiguan Pc6 pinchado en transfijión hasta sanyangluo SJ8.	Shenmen y pulmón en el lado afectado.
Gastrectomía total.	Zusanli E36, shangjuxu E37, sanyinjiao B6 bilaterales.	Shenmen, pulmón, simpático y estómago en el lado izquierdo.
Apendicectomía.	Shangjuxu E37, taichong H3, lanwei (Ex) bilaterales.	Lanwei(apéndice) y boca en el lado derecho.
Cesárea.	Zusanli E36, sanyinjiao B6, daimai Vb26 bilaterales.	Shenmen, pulmón, útero y abdomen bilaterales.
Ligadura de trompas.	Sanyinjiao B6 bilateral.	Pulmón, subcorteza y útero bilaterales.
Herniorrafia.	Yinlingquan B9, sanyinjiao B6 en el lado afectado.	Shenmen, pulmón, órganos genitales externos y subcorteza en el lado afectado.
Reducción de fracturas cerradas de las 4 extremidades.	Seleccionar uno o 2 puntos en los lugares de fracturas que produzcan reacciones fuertes.	Riñón y punto correspondiente a zona fracturada en el lado afectado.

2. MEDICAMENTOS AUXILIARES

Como en otros tipos de anestesia, es necesario administrar algunos medicamentos durante la anestesia con acupuntura para elevar la eficacia anestésica. Existen varios medicamen-

tos auxiliares; los más usuales son: sedantes, analgésicos, anticolinérgicos y otros. Se inyectan 0,5 mg. de atropina o 0,3 mg. de escopolamina por vía subcutánea o por vía intramuscular para los adultos una hora antes de operar. Se inyecta por vía intravenosa 50 mg. de dolantina 10 a 15 min. antes de

la operación (para algunos pacientes). Se pueden agregar sedantes, analgésicos miorelajantes, etc., si es necesario.

Es muy importante suministrar los medicamentos auxiliares durante la anestesia acupuntural en el momento oportuno y con una dosis adecuada para que el paciente pueda estar consciente a fin de cooperar bien con el médico. Hay que ser muy prudentes al administrar los miorelajantes; si ocurre un accidente, se tomarán de inmediato medidas de reanimación.

La práctica ha confirmado que además de la acupuntura, que actúa sobre el resultado de la anestesia acupuntural, hay otros factores que pueden influir, tales como medicamentos auxiliares, el ambiente, el estado mental del paciente, especialmente su predisposición, así como la técnica del cirujano. Por tanto, los profesionales médicos deben tener esto en cuenta. Se exige destreza, rapidez, habilidad y suavidad durante la operación con anestesia acupuntural, puesto que el paciente está consciente, además, la anestesia acupuntural tiene algunas desventajas, tales como un resultado analgésico incompleto, reacciones causadas por tracciones de los órganos internos, así como tensiones musculares, etc. Por lo general, no se utilizan pinzas con dientes en las operaciones bajo anestesia acupuntura!. Se deben realizar las incisiones con rapidez, evitar separaciones bruscas de los músculos o excesivas tracciones sobre los tejidos y los órganos internos para no producir excitaciones innecesarias, y que el paciente pueda recuperarse pronto.

FUNCIONES TERAPÉUTICAS DE LOS MERIDIANOS Y COLATERALES Y SUS PUNTOS ACUPUNTURALES

Para el diagnóstico y el tratamiento de una enfermedad se deben localizar y combinar los puntos acupunturales convenientes conforme al estado de salud del paciente, la naturaleza de la enfermedad y las funciones terapéuticas de cada meridiano y cada punto, luego de una diferenciación de síntomas y signos. Cada meridiano y cada punto tienen a la vez un carácter común y caracteres particulares; por ello, sólo si se domina la ley de las indicaciones de cada punto se puede llevar a cabo eficazmente la práctica clínica, y seleccionar los puntos según el principio de «pocos pero buenos». El carácter común de la función terapéutica de los meridianos y colatera-

les para el tratamiento de las enfermedades es el siguiente:

Los 3 meridianos *yang* de la mano y los 3 del pie sirven para tratar las enfermedades febriles; los 3 meridianos *yin* de la mano son para tratar los males torácicos; los 3 meridianos *yin* del pie, para tratar trastornos del sistema genitourinario; los 3 meridianos *yang* del pie, el *jueyin* de la mano y el meridiano *shaoyin* de la mano se utilizan para tratar trastornos mentales, y los 3 meridianos *yang* de la mano y del pie, para tratar enfermedades de la cabeza. Los caracteres particulares de la función de los meridianos y colaterales para el tratamiento de las enfermedades son:

Los meridianos *yangming* de la mano y del pie sirven para aliviar el dolor de la boca y de los dientes; los meridianos *shaoyang* de la mano y del pie son para tratar enfermedades del hipocondrio; el meridiano *jueyin* del pie alivia el padecimiento de la región pubiana; el meridiano *taiyang* de la mano está indicado para enfermedades escapulares; el meridiano *taiyang* del pie sirve para tratar trastornos de la región lumbar y de la espalda; el meridiano Ren tiene las funciones de recuperar *yang*, y el meridiano *du* es útil en casos de emergencia. Cada meridiano sirve para tratar desórdenes de los órganos internos correspondientes.

La ley general de las funciones terapéuticas de los puntos acupunturales es la siguiente:

Funciones terapéuticas de los puntos locales: todos los puntos tienen la función terapéutica para los males correspondientes al sitio donde están ubicados; por ejemplo, los puntos de la región ocular pueden tratar trastornos del ojo; los puntos de la oreja sirven para enfermedades de la región auricular; los puntos que están en las articulaciones y en los músculos pueden tratar males de las articulaciones, de las regiones correspondientes, y los puntos que se encuentran en la superficie del cuerpo humano cerca de donde está situado algún órgano interno sirven para tratar enfermedades de este órgano; por ejemplo, el punto *zhongwan Ren12* puede tratar el dolor de estómago; el punto *zhongji Ren 3*, los males de la vejiga, y el punto *shenshu V23*, los males del riñón.

Funciones terapéuticas de los catorce meridianos

Nombre del meridiano	Indicaciones
P <i>taiyin</i> de la mano.	Enf. del pulmón, de la garganta y del pecho.
Pc <i>jueyin</i> de la mano.	Enf. del corazón, del estómago, Enf. mentales y del pecho.
C <i>shaoyin</i> de la mano.	Enf. del corazón, mentales y del pecho.
IG <i>yangming</i> de la mano.	Enf. de la parte anterior de la cabeza, de la nariz, la boca, dientes, ojos y garganta, Enf. febriles.
SJ <i>shaoyang</i> de la mano.	Enf. del costado de la cabeza, del hipocondrio, de la oreja, oído, los ojos y de la garganta, Enf. febriles.
ID <i>taiyang</i> de la mano.	Enf. de la parte posterior de la cabeza, hombro, Enf. mentales, oreja, oído, ojos, garganta y Enf. febriles.
B <i>taiyin yin</i> del pie	Enf. del bazo y del estómago, leucorrea y desórdenes de la menstruación y del Sistema urinario.
H <i>jueyin</i> del pie	Enf. hepáticas, de los genitales externos, leucorrea, desórdenes de la menstruación y del sistema urinario.
R <i>shaoyin</i> del pie	Enf. del riñón, de la garganta, del pulmón, leucorrea, desórdenes de la menstruación y del sistema urinario.
E <i>yangming</i> del pie	Enf. de la parte anterior de la cabeza, boca, dientes, garganta, estómago y los intestinos, Enf. mentales y febriles.
Vb <i>shaoyang</i> del pie	Enf. del costado de la cabeza, de la oreja (El oído), del hipocondrio, de los ojos, Enf. mentales y febriles.
Meridiano de la V <i>taiyang</i> del pie	Enf. de la parte posterior de la cabeza, región lumbar y espalda; los puntos shu(puntos dorsales) sirven para tratar Enf. de los ojos, órganos internos, Enf. mentales y febriles.
Meridiano <i>du</i> .	En casos de emergencia, desmayo, Enf. febriles, cabeza, cara, mentales, boca, dientes, garganta, pecho, P, B, E, R, V y desórdenes de leucorrea y menstruación.
Meridiano Ren.	Restablecimiento de <i>yang</i> , fortalecimiento de la salud, Enf. mentales, de la boca, de los dientes, de la garganta, el pecho, el pulmón, el bazo, el estómago, los intestinos, el riñón, la vejiga, leucorrea y desórdenes de la menstruación.

Localización de los puntos extraordinarios más usuales y sus funciones		
Puntos	Localización	Indicaciones
Yuyao	En el centro de la ceja.	Dolor en el arco superciliar, tic de los párpados.
Yuwei	En el extremo de la ceja.	Dolor en el arco superciliar, tic de los párpados.
Yintang	En la parte central de las cejas (Entrecejo).	Dolor de cabeza, espasmo infantil, vértigo de las púerperas, Enf. de la nariz.
Bailao	A 2 <i>cun</i> por encima y un <i>cun</i> por fuera de <i>dazhui</i> Du14.	Tuberculosis ganglionar cervical, tuberculosis pulmonar.
Chuanxi	A un <i>cun</i> por fuera de la séptima vértebra cervical.	Asma.
Sishenchong	Son 4 puntos, a un <i>cun</i> anterior, posterior y lateral a <i>baihui</i> .	Enf. cerebrales, Enf. nerviosas.
Zhoujian	En el olécranon.	Tuberculosis ganglionar cervical, carbuncosis y úlcera.
Zhihong	A 4 <i>cun</i> por debajo del punto <i>quze</i> Pc3.	Hemoptisis.
Zhongkui	En el centro del dorso del 2º segmento del dedo medio.	Hipo, regurgitación, epistaxis.
Xiaojie	En el lado cubital del dedo anular, punto medio del dactilopodito radical, a 0,5 <i>cun</i> por detrás de <i>zhongzhu</i> SJ3.	Esguince en las articulaciones del codo y el tobillo.
Zhongquan	En medio de la articulación de la muñeca, entre los puntos de <i>yangchi</i> SJ4 y <i>yangxi</i> IG5.	Sensación de opresión en el pecho, eructo, vómito de sangre, dolor en el pecho y dolor en la muñeca.
Sifeng	En la cara palmar de la mano, en el pliegue transversal de las articulaciones interfalángicas de los dedos índice, medio, anular y meñique	Mala nutrición infantil, lombrices en los intestinos.
Baxie	Sobre el dorso de la mano, en las comisuras entre los dedos; en total son ocho puntos en las 2 manos.	Hinchazón en el dorso de la mano, dolor de cabeza causado por el viento, dolor dental.
Shixuan	En las puntas de los dedos, 0,1 <i>cun</i> distal de las uñas.	Dolor en la garganta, fiebre, apoplejía, desmayo.
Shierjing	Doce puntos de pozo, <i>shaoshang</i> , <i>shangyang</i> , <i>zhongchong</i> , <i>guanchong</i> , <i>shaochong</i> , <i>shaoze</i> de las manos.	Desmayo, fiebre, dolor de garganta.
Erbai	A 4 <i>cun</i> por encima del pliegue de la muñeca; uno está entre el músculo flexor de la muñeca del lado radial y el tendón largo palmar, y el otro, en el lado cubital del tendón largo palmar.	Hemorragia hemorroidal.
Weibao	A 6 <i>cun</i> por fuera del punto <i>zhongji</i> Ren3, en la ingle	Prolapso uterino.
Qimen	A 3 <i>cun</i> del punto <i>guanyuan</i> Ren4.	Hernia, hemorragia uterina.
Zigong	A 3 <i>cun</i> por fuera del punto <i>zhongji</i> Ren3 Fig. 51.	Enf. ginecológicas.
Kuanguo	Por superexterno de la rótula, a un <i>cun</i> del punto <i>lianqiu</i> E34.	Dolor en las piernas y en los pies.
Baichongwo	A 1 <i>cun</i> por encima de <i>xuehai</i> B10 Fig. 53.	Parásitos intestinales, pruritos, furúnculos en la zona del pubis.
Xiyan	En las depresiones a los 2 lados del borde inferior de la rótula,	Sensación de frío y dolor en las rodillas, tiña del pie, apoplejía, parálisis.
Xuefu	A 4 <i>cun</i> por fuera del punto <i>mingmen</i> Du4.	Amenorrea, dismenorrea.
Neiyingxiang	En el orificio nasal, en la membrana mucosa nasal.	Pólipo nasal, rinitis.
Jinjin yuye	Sobre las venas de ambos lados del frenillo de la lengua; el de la izquierda es <i>jinjin</i> , y el de la derecha, <i>yuye</i>	Rigidez de lengua, vómito, úlcera bucal.
Taiyang	A 1 <i>cun</i> posterior del punto medio entre el ex-tremo de la ceja y el ángulo externo del ojo.	Jaqueca, dolor de los dientes superiores, Enf. de los ojos.
Heding	En el punto medio del borde superior de la rótula.	Dolor en las rodillas, laxitud en los miembros inferiores.
Bafeng	Entre las comisuras de los dedos del pie, con 4 puntos en cada pie	Dolor en los dedos del pie, dolor e hinchazón del dorso del pie
Shiqizhui	Debajo de la apófisis espinosa de la 5 lumbar.	Lumbago.
Erjion	En la punta de la oreja.	Amigdalitis, conjuntivitis aguda.
Giuhou	Entre la 3 parte media y la 3 parte externa de la órbita inferior.	Enf. del fondo ocular, tics del globo ocular.
Zhitu	Entre el punto <i>lianquan</i> Ren23 y el punto <i>tiantu</i> Ren22.	Náusea, vómito.
Xiajingming	A 0,2 <i>can</i> por debajo del punto <i>jingming</i> V2.	Enf. de los ojos.
Shanglian-quan	Entre el borde superior del punto <i>jingming</i> , hioides y el mentón.	Convulsiones de garganta, parálisis de la epiglotis, ronquera.
lizixue	A 2,5 <i>cun</i> por debajo del ombligo Fig. 54.	Diarrea.
Luozhen (luozhenxue)	En el dorso de la mano, entre el 2º y el tercer metacarpiano, a 0,5 <i>cun</i> por detrás de la articulación metacarpofalángica.	Espasmos del músculo cervical, síndrome de las vértebras cervicales.
Yaorong (yaotongxue)	En el dorso de la mano, en la depresión del ex-tremo del 2º y el tercer metacarpiano.	Lumbago.
Dannang	A un <i>can</i> por debajo del punto <i>yanglingquan</i> Vb34 Fig. 56.	Colecistitis, ascariasis biliar, edico biliar.
Lanweiyang	El punto doloroso entre 1,5-2 <i>cun</i> por debajo del punto <i>zusanli</i> E36 Fig. 57.	Apendicitis.
Yatong	En la palma de la mano, entre la tercera y la cuarta articulación metacarpofalángica, a 0,5 <i>can</i> de la membrana.	Dolor dental.
Birong	En el extremo del pliegue superior a las alas nasales.	Obstrucción nasal.
Ganping	En el punto cruce de la línea que liga los 2 maléolos con el tendón del calcáneo.	Caída del pie, tuberculosis ganglionar.
Zuogu	En el punto de cruce de la línea transversal que empieza en la espina iliaca, y que se dirige hacia atrás, con la línea vertebral que empieza desde la espina posterior iliaca Fig. 55.	Ciática.

Funciones terapéuticas de los puntos cercanos: algunos pun-

terapéuticas similares; dicho rasgo constituye el carácter común de estos puntos, mientras que cada punto específico (puntos de fuente, enlace, hendidura, ventral, dorsal, ocho puntos de influencia, 5 puntos *shu*)

tiene su propia terapia particular. Sólo dominando estas leyes y aplicándolas en la práctica clínica, se pueden localizar y cambiar correctamente los puntos y lograr

FIG. 53. *Baichongwo*(extra.

resultados satisfactorios.

MÉTODOS DE COMBINACIÓN DE ALGUNOS PUNTOS, POCOS Y EFICACES

En la práctica clínica se ven con frecuencia casos en que no se logran resultados satisfactorios aunque se seleccionan muchos puntos, y también no pocos casos en que es eficaz la selección de un solo punto, si se en-

cuentra la esencia de la enfermedad y se aísla el desequilibrio principal. Por ejemplo, en el caso del dolor de cabeza de duración prolongada, aunque se inserten unas 20 a 30 agujas en la cabeza y en el cuerpo, mientras que cuando se ubica la localización del meridiano enfermo y se ha diferenciado la naturaleza de la enfermedad, y determinado si es de deficiencia o de exceso, se puede curar rápidamente con sólo una inserción de 2 o 3 agujas. De lo que se deduce que la correcta diferenciación, la exacta selección de los puntos y la manipulación adecuada constituyen la clave para el tratamiento de la enfermedad. Por consiguiente, se debe aplicar el principio de seleccionar pocos puntos pero eficaces, con la finalidad de aliviar el sufrimiento del paciente y mejorar la eficacia del tratamiento.

1. EL RECORRIDO DE LOS DOCE MERIDIANOS Y SUS RELACIONES YIN, YANG, INTERIOR Y EXTERIOR

Los doce meridianos regulares se dividen en 2 grupos, meridianos *yin* y meridianos *yang*. Los primeros pertenecen a las vísceras y se comunican con los órganos, y los últimos pertenecen a los órganos y se conectan con las vísceras. Los meridianos *yang* son exteriores, y

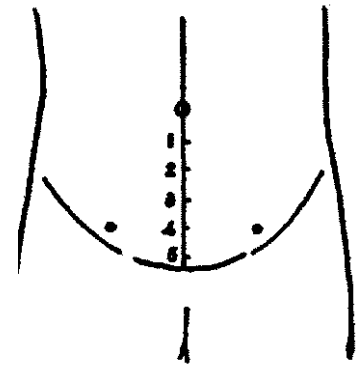


FIG. 51. *Zigong*(extra.).

tos también sirven para tratar

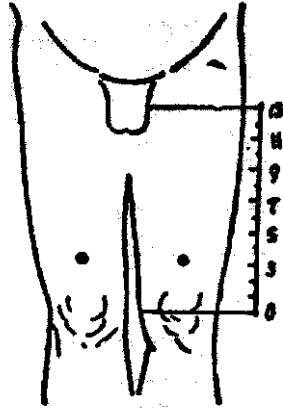


FIG. 52. *Kuangu*(extra.

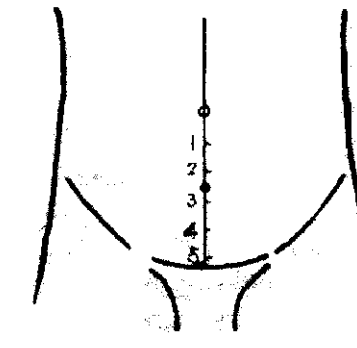


FIG. 54. *Zhixie*(extra.

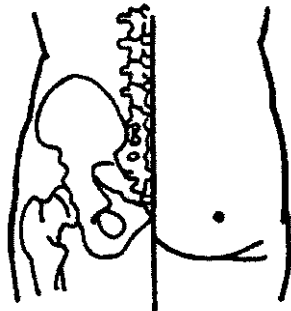


FIG. 55. *Zougu*(extra.).

Enf. de los órganos y tejidos cercanos; por ejemplo, el punto *yintang* (*Ex*) sirve para tratar Enf. de la frente y de la nariz; el punto *tianshu* *E25*, para Enf. gastrointestinales y menstruales; *shanzhong* *Ren17*, para la insuficiencia de leche, y *waiguan* *SJ5*, para el dolor de la muñeca y de los dedos, etc. Funciones terapéuticas de los puntos lejanos: algunos puntos tienen la función de tratar Enf. de las zonas, órganos y tejidos lejanos, por ejemplo, los puntos que se encuentran por debajo de los codos y las rodillas pueden curar males de los órganos de la cara, del pecho y del abdomen; el punto *baihui* *du20* sirve para curar el prolapso rectal, y el punto *huantiao* *Vb.30*, para el dolor de los miembros inferiores, etc. Funciones terapéuticas en todo el cuerpo: algunos puntos sirven para todo el cuerpo, por ejemplo, el punto *dazhui* *Du14* puede bajar la fiebre; el punto *zusanli* *E36* tiene la función de fortalecer la salud; la moxibustión en el punto *shenque* *Ren8* puede tratar la postración; y el punto *Renzhong* (*shuigon*, *du.26* es útil para recuperar el conocimiento en casos de emergencia, o que requieran una intervención médica inmediata.

Muchos de los puntos tienen las funciones

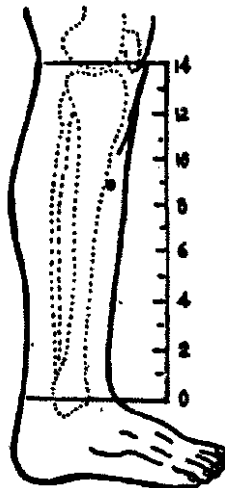


FIG. 57. *Lanwei*(extra.).

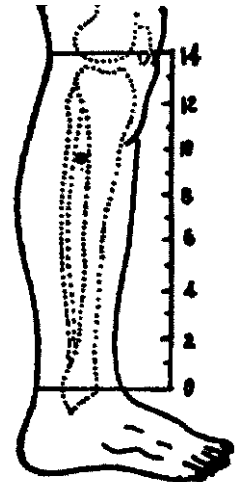


FIG. 56. *Dannang*(extra.).

recorren la cara dorsal de los miembros, y los meridianos *yin*, que son internos, recorren la cara interna de los miembros. En la página siguiente puede verse una tabla que muestra claramente dichas relaciones.

2. SÍNDROMES DE LAS VÍSCERAS Y LOS ÓRGANOS, DE LOS MERIDIANOS Y COLATERALES Y SU TRATAMIENTO

Toda actividad orgánica del cuerpo humano está relacionada con los órganos internos (Vísceras y órganos) y los meridianos y colaterales. Por las diferencias que existen en las funciones fisiológicas de los diversos órganos internos y meridianos y colaterales, los síndromes que manifiestan los cambios patológicos tienen también ciertas leyes, razón por la cual sólo si se dominan las características de estas leyes se puede encontrar la ubicación de la afección y la causa del mal, para tomar medidas adecuadas de tratamiento. Una correcta interpretación de la patología y la razón del tratamiento es de suma importancia para la aplicación de la acupuntura y la moxibustión.

En las tablas de las páginas 136 a 146 se van a exponer los cambios patológicos de los diversos órganos internos, de los meridianos y colaterales, así como los puntos que se usan para el tratamiento..

3. LEYES Y MÉTODOS DE COMBINACIÓN DE PUNTOS

Del mismo modo que la prescripción del tratamiento medicinal, la combinación de puntos se hace conforme a las condiciones físicas y la gravedad de la enfermedad del paciente, seleccionando de los puntos de todo el cuerpo algunos que son eficaces para el caso. Si la combinación es incorrecta no se logran los resultados esperados. En cuanto a la zona en que están los puntos hay que señalar que cada punto es eficaz para las Enf. de la zona correspondiente. Por ejemplo, los puntos de la zona de los ojos sirven para tratar los males de los ojos; los de la oreja, para los males del oído; los puntos del pecho son útiles para las Enf. del sistema respiratorio, y los puntos del abdomen, para las Enf. del sistema digestivo, etc.

En lo referente a los meridianos a que pertenecen, cada punto sirve para tratar Enf. del meridiano al que corresponde. Por ejemplo, los puntos del meridiano del P sirven para tratar Enf. del pulmón; los puntos del meridiano del C, para las del corazón. Los puntos de un meridiano no sólo sirven para tratar Enf. de los órganos internos a que pertenecen, sino también para las de las partes por donde circula aquél.

En lo que respecta a la distribución de los puntos, los que se encuentran en la línea media de la espalda y del abdomen son útiles para tonificar la deficiencia; se trata de puntos tales como *mingmen Du4*, *shenzhu Du12*, *shenque Ren8*, *qihai Ren6*, *guanyuan Ren4*, etc. Los puntos que están cerca del final de las extremidades se usan para dispersar el exceso; son, por ejemplo, *shierjing* (los 12 puntos de pozo), *shixuan Extra.*, etc. Además, los puntos en los recorridos de las venas se seleccionan para realizar sangría con el fin de dispersar el exceso, por ejemplo, los puntos *quze Pc3* y *weizhong V40*.

En cuanto a la ubicación de las afecciones, para las Enf. que

se encuentran en la parte anterior del cuerpo y de los miembros se seleccionan con frecuencia los puntos del meridiano *yangming*; para las del costado, los puntos del meridiano *shaoyang*; para las de la parte posterior, los del meridiano *taiyang*. Por ejemplo, para tratar el dolor hipocóndrico se selecciona *zhigou SJ6* del meridiano de *SJ shaoyang* de la mano; para el dolor de la espalda se selecciona *weizhong V40* del meridiano de la vejiga *taiyang* del pie; para las Enf. de la cara, el punto *hegu IG4* del meridiano del intestino grueso *yangming* de la mano, etcétera.

Respecto del sistema a que pertenece la afección, para afecciones del sistema respiratorio se seleccionan sobre todo los puntos *shu* del meridiano del P; para las del sistema cardiovascular y el sistema nervioso se usan en especial los puntos *shu* de los meridianos del C y del Pc; para las del sistema digestivo, los puntos *shu* del B y del E; para las del sistema urinario, los más utilizados son los puntos *shu* del R y del H, para las afecciones del sistema locomotor, los puntos *shu* que están en los músculos enfermos o en las zonas en que se encuentra la *articulación* dañada.

Hablando de las condiciones concretas, es decir, de la gravedad de la enfermedad, se debe efectuar la combinación de puntos conforme a lo principal y lo menos importante. Algunos pacientes tienen al mismo tiempo varias Enf., o, aunque tienen una sola enfermedad, ésta presenta varios síntomas y signos, que a su vez pueden ser unos más graves que otros, o de más urgente tratamiento unos que otros. Por ello, se debe tomar como base la enfermedad o el síntoma que perjudica más al paciente, que le hace sufrir más, para la combinación de puntos. Por ejemplo, un paciente que padece al mismo tiempo enfermedad coronaria, bronquitis crónica y periartrosis del hombro, en la primera consulta, se queja principalmente de dolor en la articulación del hombro y de trastornos motores en los miembros superiores. En este caso, primero hay que seleccionar los puntos *jianyu IG15*, *quchi IG11*, *tiaokou E38*, *chengshan V57*, una combinación de puntos que tratan la periartrosis. Pero si durante el tratamiento sucede un ataque de angina de pecho, se debe seleccionar los puntos *shenmen C7*, *daling Pc7* o *neiguan Pc6* y *gongsun B4*, adecuados para el tratamiento de la angina. En pacientes de varias Enf. crónicas, en los que se distingue difícilmente cuáles son más graves, se debe tratar primero la enfermedad o seleccionar los puntos que sirven para diversas Enf. o síndromes, tales como *dazhui Du14*, *zusanli E36*, *sanyinjiao B6*, etc., y luego de uno a 3 puntos como secundarios.

Lo mencionado son leyes generales para la combinación de puntos; en la práctica clínica hay varios métodos de selección de puntos, cada uno de los cuales tiene su propia eficacia bajo determinadas condiciones. Sin embargo, hay quien cree que mientras más puntos se seleccionan, mejor; pero esto es erróneo, puesto que para curar cuanto antes la enfermedad hay que encontrar la contradicción principal y seleccionar los puntos más eficaces; por tanto, una combinación de pocos puntos pero buenos es de primordial importancia.

Datos fisiológicos y patológicos	Tipo	Meridiano del pulmón <i>taiyin</i> de la mano <i>Síndromes</i>	Fuente	Enlace	Hendidura	Mu ventral	Shu dorsal	Influencia	Corresponde	5 shu	Experiencia	Meridiano	Manipulación
El pulmón controla la respiración de todo el cuerpo, se comunica exteriormente con la piel y el vello, y, por arriba, se conecta con la garganta. El pulmón es una víscera muy delicada, que no tolera ni el frío ni el fuego. La causa de su mal consiste en la disfunción en la purificación, y descenso. Está estrechamente vinculado con el bazo, el riñón y el intestino grueso; está relacionado exterior-interiormente con este último.	Deficiencia	Deficiencia de <i>yin</i> del pulmón: tos seca o con poco esputo, hemoptisis, fiebre vespertina, rubor malar, sudoración nocturna, sequedad en la boca y en la garganta, ronquera, lengua roja con poca saburra, pulso filiforme y rápido.	Taiyuan (P9)				Feishu V13					Yuji P10	+
		Insuficiencia de energía del pulmón: tos, respiración corta, esputo diluido, sensación de frío, sudoración espontánea, laxitud, cara pálida, lengua pálida con saburra blanca, pulso débil.	Taiyuan (P9)				Feishu V13 Pishu V20	Shanzhong				Yuji P10	⊕ ⊖
	Exceso	Dañado por el viento y el frío patológicos exógenos: aversión al frío, fiebre, dolor de cabeza y en el cuerpo, sin sudor, obstrucción nasal, tos con esputo diluido, lengua con saburra blanca y delgada, pulso superficial y tenso.	Taiyuan P9	Lieque (P7)						Chize P5			·
		Acumulación de calor patológico en el pulmón: tos con esputo pegajoso, asma, sensación de opresión en el pecho, cuerpo caliente, sed, epistaxis o sinusitis, dolor de garganta, lengua seca y roja, saburra amarilla, pulso rápido.						Shanzhong Ren.17		Chize P5	fenglong E40	Shaoshang (P11)	·
		Obstrucción de flema en el pulmón: tos, asma, ruido en la garganta, esputo pegajoso y abundante, plenitud y dolor en el hipocondrio y en el pecho, agitación, lengua roja con saburra amarilla, pulso resbaladizo y rápido.			Kongzui (P6)		Feishu V13			Chize P5	fenglong E40	Shaoshang P11	·
		Dolor e hinchazón de garganta.								Chize P5	Erijian Extra	Shaoshang P11	·
El bazo controla el transporte y la transformación. Su función normal es ascender. El bazo controla la sangre y está relacionado exterior-interiormente con el estómago.	Frio	Disfunción de transporte y transformación: cara amarilla, respiración superficial y falta de aliento, pereza al hablar, laxitud, emaciación. Deficiencia de <i>yang</i> del bazo: plenitud abdominal, diarrea, miembros fríos, edema, lengua pálida con saburra blanca, pulso blando y débil.	Taibai B3	Gongsun B.4		Zhangmen H 13	Pishu V20			Dadu B2			+
Exceso	Dolor y distensión abdominal, cara amarilla, orina roja, sensación de opresión en el epigastrio, dificultad para orinar y defecar, lengua roja, pulso blando y rápido									Shangqiu B5			
El bazo controla el transporte y la transformación. Su función normal es ascender. El bazo controla la sangre y está relacionado exterior-interiormente con el estómago.	Frio	Dolor abdominal, diarrea, indigestión, extremidades frías, orina clara y abundante, lengua pálida con saburra blanca, pulso profundo y tardío.	Taibai B3										+
Datos fisiológicos y patológicos	Tipo	Meridiano del bazo <i>taiyin</i> del pie <i>Síndromes</i>	Fuente	Enlace	Hendidura	Mu ventral	Shu dorsal	Influencia	Corresponde	5 shu	Experiencia	Meridiano	Manipulación

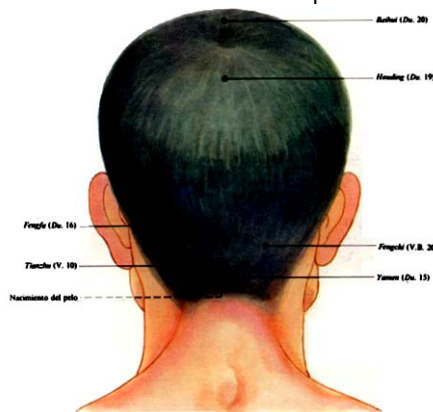
	Vértice	Du, V, H	Taichong H3 shugu V65	baihui du20
	Frente	E	neiting E44	Yangbai Vb14 jiexi E41
	Cigoma	ID	houxi ID3	Quanliao ID18
	Lados de la nariz	E	jiexi E41	yingxiang IG20
	Mandíbula	E	jiexi E41	jiache E6 xiaguan E7
	Barbilla	E, Ren	jiexi E41	Chengjiang Ren24
Cuello	Parte anterior	E, Ren	jiexi E41 tiantu Ren22	Lieque P7 shuitu E10
	Costado	IG, ID, SJ	hegu IG4 houxi ID3 waiguan SJ5 qiuxu Vb40	Lieque P7
	Parte posterior	Vb, du, V	Kunlun V60 fengfu du16	fengchi Vb20 tianzhu V10
Espalda y región lumbar	Columna vertebral	Du, V	Kunlun V60 fengfu du16	Dazhui Du14 jizhong Du6 mingmen Du4
	Lados de la columna vertebral	V	Kunlun V60 shugu V65	weizhong V40 puntos shu
Espalda y región lumbar	Hombros	ID	Houxi ID3	Yanglingquan Vb34
Pecho	Línea axilar	Vb	yangfu Vb38	ximen Pc4 taichong H3
	Esternón	Ren, R.	shanzhong Ren17 taixi R3	zhigou SJ6
	Línea lateral del esternón	R	taixi R3	zhigou SJ6
	Línea media mamaria	E	fenglong E40	zhigou SJ6
	Hipocondrio	H, Vb, B	taichong H3 qiuxu Vb40	zhigou SJ6 ximen Pc4
Abdomen	Línea media del abdomen	Ren	zhongwan Ren12 guanyuan Ren4	zusanli E36
	Línea mamaria	B	Taibai B3 sanyinjiao B6	zusanli E36
	Línea lateral del abdomen	H, Vb	taichong H3 yanglingquan Vb34	zusanli E36 zhangmen H13
	Pubis	H	taichong H3 ligou H5	Zhongji Ren3 sanyinjiao B6
Cara interna del miembro superior	Lado radial	P	Taiyuan P9 lieque P7	Chize P5
	Parte central	Pc	Neiguan Pc6	quze Pc3
	Lado cubital	C	Tongli C5	Shaohai C3
	Palma	Pc, C	Laogong Pc8 shaofu C8	neiguan Pc6
Cara externa del miembro superior	Lado radial	IG	hegu IG4	quchi IG11
	Parte media	SJ	Waiguan SJ5	tianjing SJ10
	Lado cubital	ID	Houxi ID3	Xiaohai ID8
Parte coxal	Parte anterior	E	biguan E31	liangqiu E34
	Lado externo	Vb	Fengshi Vb31	Huantiao Vb30
	Parte posterior	V	Chengfu V36	Zhibian V54
Miembros inferiores	Parte anterior	E	zusanli E36 futu E32	fenglong E40
	Parte posterior	V	weizhong V40 yinmen V37	Huantiao Vb30
	Lado interno	H, B, R	sanyinjiao B6 taichong H3	Qimen H14 yinbao H9
	Lado externo	Vb	Taixi R3 yanglingquan Vb34 fengshi Vb31	yingu R10 huantiao Vb30 juego Vb30

juego Vb39 y *sanyinjiao B6* sirven para la anemia y para tratar los desórdenes de la menstruación; *neiguan Pc6* y *waiguan SJ5*, o *quchi IG11* y *shaohai IG3*, para mejorar la sensibilidad de los miembros superiores, para la parálisis o el dolor de los miembros superiores, y también sirven para el tratamiento de las Enf. de los sistemas respiratorio y digestivo.

3.4. Combinación de puntos de manera cruzada

Este método aparece mencionado ya en *Neijing*, cuando dice que se seleccionan puntos de la parte inferior para tratar Enf. de la parte superior, y viceversa; si la enfermedad está en el lado izquierdo, se seleccionan puntos del lado derecho, y viceversa. En la práctica clínica se obtienen resultados bastante buenos. Por ejemplo, para el dolor en el vértice se selecciona *xingjian H2*; para la epistaxis, moxibustión en *yongquan R1*; para el prolapso rectal, *baihui du20*. Se pueden seleccionar puntos del lado

sano para tratar Enf. del otro lado. Por ejemplo, para la parálisis facial del lado izquierdo se selecciona *dicang E4*, *jiache E6* y *xiaguan E7* del lado derecho (lado sano), o una combinación de los puntos locales del lado enfermo con los puntos lejanos, como *hegu IG4* y *zusanli E36*, del lado sano. Para algunas Enf. crónicas se seleccionan puntos de manera cruzada durante el tratamiento prolongado. Por ejemplo, para la neurastenia, en la primera sesión se seleccionan el punto *shenmen C7* del lado izquierdo y *zusanli E36* del lado derecho, y en la 2ª sesión, *shenmen C7* derecho y *zusanli E36* izquierdo. Es un método de selección de pocos puntos y amplia utilidad, con el cual se obtienen resultados relativamente buenos.



3.5. Combinación de puntos conectando los meridianos

Los meridianos y colaterales tienen las funciones de comunicación entre el interior y el exterior, recorren de arriba abajo y

transportan la energía y la sangre. Los 12 meridianos tienen sus recorridos conectados entre sí, formando un círculo interminable. Al seleccionar los puntos conectando meridianos, en primer lugar hay que definir el meridiano a que pertenece la enfermedad, luego se seleccionan los puntos del meridiano del mismo lado y que conecta con él en la parte superior o en la inferior, o se seleccionan los puntos *shu* (los 5 *shu*), el punto de hendidura y el punto de enlace del mismo meridiano de la mano y del pie.

3.6 Combinación de puntos conforme a los síntomas y signos de la enfermedad

Los síntomas y signos son manifestaciones de las Enf. Una enfermedad puede tener varias manifestaciones, y una manifestación puede suceder en diversas Enf.; por tanto, hay que analizar concienzudamente los síntomas y signos complicados para obtener un diagnóstico correcto, con el fin de tratar lo fundamental.

Al seleccionar los puntos conforme a los síntomas y signos, hay que tener en cuenta lo siguiente: no se pueden tratar simplemente todos los síntomas y signos con la acupuntura, porque en ese caso había que seleccionar demasiados puntos. Por ejemplo, para una enfermedad que tiene 10 síntomas, si se seleccionan puntos para todos ellos seguramente serán demasiados; por eso, este método es usado en los siguientes 3 casos:

a) Después de obtener el diagnóstico, sobre la base de tratar lo fundamental, se seleccionan ciertos puntos para aliviar algún síntoma principal. Por ejemplo, en la apendicitis se debe seleccionar *zhongwan Ren12*, *tianshu E25*, *lanwei (E)*. Pero si el paciente tiene vómitos graves, se debe seleccionar también *neiguan Pc6*; si tiene fiebre persistente, se usa *dazhui Du14*, *quchi IG11* y *hegu IG4*. Otro ejemplo: para la epilepsia se usan *neiguan Pc6* y *changqiang Du1*; pero para el ataque diurno se selecciona, además, *shenmai V6*, y para el nocturno, *zhaohai R6*. Para el de acumulación de flema y esputo, más *fenglong E40*.

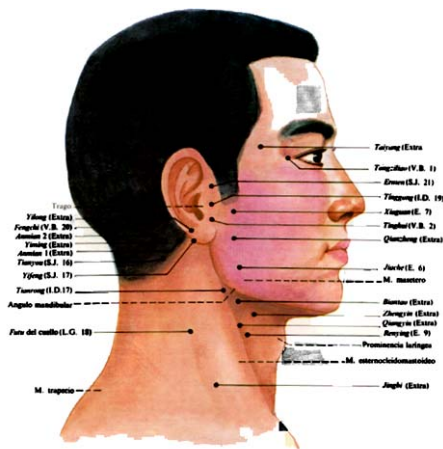
b) Antes de obtener el diagnóstico, para aliviar el sufrimiento del paciente se puede aplicar la acupuntura seleccionando puntos conforme a algún síntoma más grave. Por ejemplo, en el caso del dolor abdominal, distensión abdominal, anorexia, constipación, etc., ante todo hay que tratar al paciente del dolor y de la distensión abdominales.

c) Se aplica este método en casos de Enf. con un solo síntoma, tales como insomnio simple, epistaxis, espasmo del diafragma, excesiva frecuencia urinaria, constipación, dolor en una articulación, etc. Véase en los próximos capítulos la selección concreta de puntos conforme a los síntomas y signos de la enfermedad.

3.7. Combinación de puntos según las experiencias

clínicas

Las características particulares terapéuticas de los puntos acupunturales son reconocidas por todos los médicos acupuntores. Los médicos de las diversas dinastías de la antigua China nos han dejado muchas prescripciones y usos de puntos basados en la experiencia, tales como «para tratar trastornos del vientre y el abdomen, se pincha en *zusanli E36*; para la espalda y la región lumbar, se localiza *weizhong V40*; para la cabeza y el cuello (nuca) se selecciona *lieque P7*; la cara y la boca se resuelve en *hegu IG4*», más adelante, los posteriores añaden: «para el dolor, se selecciona el punto *ashi*; el C y el pecho, se busca *neiguan Pc6*; para el hipocondrio se usa *zhigou SJ6*, y *yanglingquan Vb34* quita el dolor del hombro», las 2 partes forman un conjunto de ocho puntos. Últimamente se



han descubierto, en la práctica clínica, muchos puntos de eficacia especial y prescripciones basadas en la experiencia. Por ejemplo, en el punto *lanwei* (apéndice) se trata la apendicitis; en el punto *dannang Vb* se trata la colecistitis y el cólico biliar causado por el cálculo biliar; en *juegu Vb39* se trata la torticólis causada por la mala posición al dormir; el dolor en el hombro se trata en el punto *tiaokou E38* atravesando la aguja hasta el punto *chengshan V57*, etc. En esta página puede verse una tabla con los puntos de experiencia más usuales y su función.

Enf.	Puntos	
Piloroespasmo	<i>neiguan Pc6</i> , <i>zusanli E36</i>	—
Dolor del talón	<i>Daling Pc7</i>	—
Esguince de muñeca	<i>Waiguan SJ5</i> , <i>yemen SJ2</i>	—
Dolor del hombro	<i>zhaokou E38</i> <i>chengshan V57</i>	—
Hemorragia uterina	<i>Dadum H1</i>	
Síndrome sin pulso	<i>Taiyuan P9</i> o <i>Renying E9</i>	—
Histeria	<i>neiguan Pc6</i>	—
Nistagmus	<i>qiuhou ((Ex))</i>	±
Epilepsia	<i>Changqiang Du1</i>	
Testíflis	<i>Zhongfeng H4</i>	—
Indigestión infantil	<i>sifeng ((Ex))</i>	Punz
Insuficiencia de leche	<i>shanzhong Ren17</i>	±
Obstrucción intestinal	<i>neiguan Pc6</i> , <i>zusanli E36</i>	
Úlcera bucal	<i>laogong (Pc.8)</i>	—
Prolapso rectal	<i>baihui du20</i>	
Catarro	<i>dazhui Du14</i>	+
Caida de párpados	<i>xuehai B10</i>	+
Hemorragia de las hemorroides	<i>erbai (Ex)</i>	+
Distensión abdominal	<i>gongsun B4</i>	+
Tricomonias vaginal	<i>ligou (H.5)</i>	—
Distensión mamaria	<i>neiguan Pc6</i>	—
Disenteria	<i>quchi IG11</i>	—

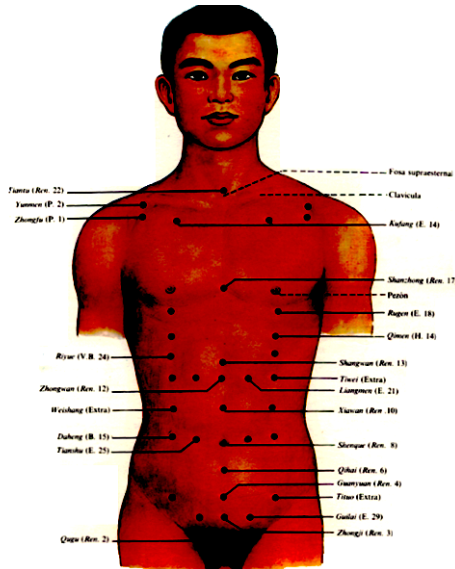
PUNTOS ESPECÍFICOS Y SU USO EN LA PRÁCTICA CLÍNICA

Los puntos específicos son aquellos puntos usuales resumidos por los acupuntores antiguos sobre la base de la teoría de la MTCh y sus experiencias prácticas, y denominados confor-

me a sus características y su función terapéutica. En la práctica clínica se pueden usar de acuerdo con las circunstancias concretas.

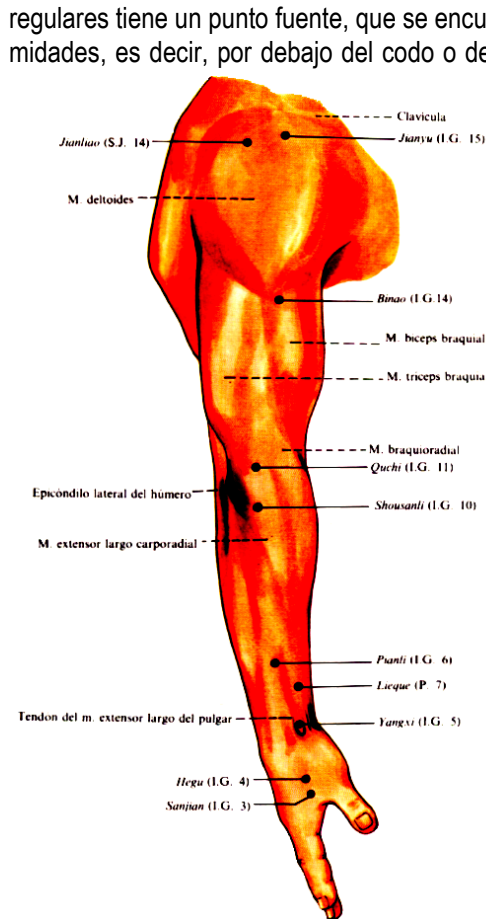
1. PUNTOS YUAN (FUENTE) Y LUO ENLACE)

1.1. Significación de los puntos fuente y los puntos enlace



El punto fuente es donde se retiene la energía original, que es esencial para las actividades vitales del cuerpo humano; tiene la función de promover las actividades fisiológicas de los órganos internos y los meridianos y colaterales.

Cada uno de los doce meridianos regulares tiene un punto fuente, que se encuentra en las extremidades, es decir, por debajo del codo o de la rodilla; son en total doce puntos fuente. El punto enlace es aquel que comunica los meridianos interior-



exteriormente, está situado en el colateral que une los meridianos relacionados y desempeña el papel de comunicar el exterior con el interior, *ying* y *yang*, normalizar la circulación de la energía, así como también el flujo sanguíneo. Los catorce meridianos tienen respectivamente su punto enlace; además,

el colateral mayor del B tiene uno, con lo que resultan en total 15 puntos enlace

1.2. Uso en la práctica clínica

Los puntos fuente y los puntos enlace pueden ser usados solos y también se les puede utilizar mediante el método de combinación de puntos. Esta última modalidad se denomina método de combinación de los puntos fuente y enlace. En las 3 tablas que aparecen a continuación, podemos ver los puntos fuente y los puntos enlace correspondientes a los diversos meridianos del cuerpo humano.

En la tabla de la página siguiente tenemos una relación de los puntos fuente y los puntos enlace de cada meridiano, su combinación y sus indicaciones.

a) Los puntos fuente sirven para tratar diversos tipos de Enf. de los órganos internos y de los meridianos y colaterales. Un punto fuente se usa para tratar Enf. del mismo meridiano y del órgano a que pertenece, y es eficaz sobre todo para el tratamiento y cura de las Enf. de los órganos internos.

Puntos fuente y puntos enlace

	P	IG	E	B	C	ID
Fuente	Taiyuan 9	Hegu 4	chongyang 42	taibai3	shenmen 7	Wangu 4
Enlace	Lieque7	Pianli 6	fenglong 40	gongsun4	Tongli5	Zhizheng 7
	V	R	H	Pc	SJ	Vb
Fuente	Jinggu 64	taixi3	taichong 3	daling 7	yang-chi4	qiu xu40
Enlace	feiyang 58	dazhong 4	Ligou 5	neiguan 6	wai-guan 5	guangming 37
	Ren	Du	Lo B			
Enlace	jiuwei15	Chang-qiang1	Dabao 21			

Por ejemplo, para todo lo que corresponde a la terapéutica y la clínica de los trastornos cardiacos se seleccionan *shenmen C7*, punto fuente del meridiano C o *daling Pc.7*, que es punto fuente del meridiano del Pc; con respecto al tratamiento de las Enf. hepáticas se usa *taichong H3*, punto fuente del meridiano del H.

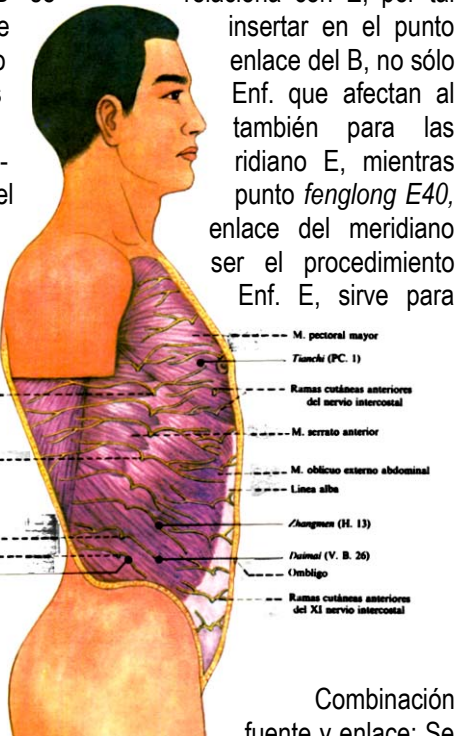
b) Los puntos enlace sirven para tratar las Enf. de los meridianos relacionados interior-exteriormente

Combinación de los puntos fuente y los puntos enlace

Fuente	Enlace	Indicaciones
taiyuan P9	pianli IG6	Bronquitis, faringitis, tos con esputo abundante, falta de aliento, calor en las palmas de la mano, dolor en el lado interno del hombro.
hegu IG4	lieque P7	Dolor dental, parotitis, linfadenopatía submandibular, sed y dolor en la garganta, ojos amarillos, dolor en la frente, rinitis alérgica.
Tabai B3	fenglong E40	Náusea, vómito, dolor abdominal, diarrea, abundancia de esputo, pesadez en los miembros, constipación, ictericia, etcétera.
chongyang E42	gongsun B4	Neurastenia, epistaxis, dolor epigástrico, distensión abdominal, parálisis facial, malaria, etc.
shenmen C7	zhizheng ID.7	Insomnio, fatiga mental, taquicardia, arritmia, angina de pecho, etc.
wangu ID4	tongli C.5	Dolor en la garganta, gusto amargo en la boca, hinchazón y dolor en la mandíbula, dolor en el hombro, dolor en el cuello, orina escasa y roja, hematuria, agitación y sed, etcétera.
taixi R3	feiyang V58	Fatiga mental, hipopsia, mareo, tinnitus, lumbago, excesiva frecuencia urinaria, etc.
jinggu V64	dazhong R4	Epilepsia, trastornos mentales, dolor dorsal y lumbar,

		dolor en las órbitas, epistaxis, hemorragia hemorroidal, prolapso rectal, etc.
yangchi SJ4	neiguan Pc6	Conjuntivitis, sordera, angina de pecho, constipación, urodialisis, enuresis, etc.
Daling Pc7	waiguan SJ5	Espasmos de los miembros superiores y de los dedos, dolor en el pecho y en el hipocondrio, palpitaciones, agitación, trastornos mentales, epilepsia, malaria, etc.
Taichong H.3	guangming Vb37	Orquitis, dolor de la hernia, congestión de las conjuntivas, vómito, plenitud en el pecho, dolor hipocóndrico, urodialisis.
qixu Vb.40	Ligou H5	Dolor de cabeza, dolor en la región del ojo, bocio, dolor hipocóndrico, dolor de vientre, etc.

Por ejemplo, el B se relaciona con E; por tal motivo, el método de gongsun B4, punto sirve para tratar las meridiano B, sino que atacan al me- que seleccionar el que es punto del E, además de idóneo para tratar las Enf. del me-



ridiano del B. c)

de los puntos selecciona primero el punto fuente del mismo meridiano, y luego se selecciona como secundario el punto enlace del meridiano relacionado interior-exteriormente Por ejemplo, para la neurastenia, lumbago, la la- inferiores, las se puede taixi R3, punto

Combinación fuente y enlace: Se selecciona primero el punto fuente del mismo meridiano, y luego se selecciona como secundario el punto enlace del meridiano relacionado interior-exteriormente Por ejemplo, para la fatiga mental, la hipopsia, el lumbago, la la- inferiores, las se puede seleccionar primero el punto fuente del meridiano de R, y, luego, fiyang V58, punto enlace del meridiano de la vejiga, que está relacionado con el del riñón.



2. USO DE LOS PUNTOS SHU (DORSALES) Y DE LOS PUNTOS

MU VENTRALES)

2.1. Significación de los puntos shu y de los puntos mu
 Los puntos shu(dorsales) son aquellos que se encuentran en la espalda, donde la energía de los órganos internos se transporta y se dispersa. Estos puntos están situados en el recorrido del meridiano de la vejiga, más o menos al nivel del órgano representado por aquél, razón por la cual se les denomina con los nombres de los órganos internos, por ejemplo, *feishu* (punto *shu* de P), *xinshu* (punto *shu* de C), *shenshu* (punto *shu* de R), etc. Los puntos *mu* (Ventrales) son aquellos donde se concentra la energía de los órganos; están ubicados en el tórax y el abdomen, y la mayoría de ellos se hallan más o menos al nivel del órgano correspondiente Cada uno de los doce meridianos posee su propio punto dorsal y su punto ventral, y son todos sumamente habituales en la práctica clínica.

2.2. Uso de los puntos dorsales y ventrales en la práctica clínica

Los puntos dorsales están en la espalda y pertenecen a *yang*. Para las Enf. de las 5 vísceras se seleccionan sobre todo los puntos dorsales. Los puntos ventrales están en el pecho y el abdomen y pertenecen a *yin*, y son usados más frecuentemente para las Enf. de los 6 órganos. Cuando la disfunción de alguna víscera u órgano causa Enf., ocurre a menudo dolor opresivo, masa, cambios de la conductividad cutánea, etcétera, en la región del punto dorsal y ventral. Por ello, la aplicación de acupuntura o moxibustión en los puntos dorsales y ventrales es muy útil y efectiva para normalizar la circulación de la energía del meridiano y mejorar la función de los órganos internos.

	Puntos dorsales	Puntos ventrales	Indicaciones
P	<i>feishu</i> V13	<i>zhongfu</i> P1	Enf. del sistema respiratorio, tales como bronquitis, asma, pleuritis, tuberculosis pulmonar.
Pc	<i>jueyinshu</i> V14	<i>shanzhong</i> Ren17	Enf. del corazón, tales como dolor en la región de C, palpitaciones, etc.
C	<i>xinshu</i> V15	<i>juque</i> Ren14	Enf. del C y del E, tales como palpitaciones, dolor de E y neurastenia, etc.
Vb	<i>danshu</i> V19	<i>riyue</i> Vb.24	Enf. del H o de la Vb, tales como dolor hipocóndrico, ictericia, etc.
H	<i>ganshu</i> V18	<i>qimen</i> H14	Enf. del H o del E, tales como dolor en la región del H, hepatitis, vómito y regurgitación ácida, etcétera.
B	<i>pishu</i> V20	<i>zhangmen</i> (H.13)	Enf. del H o del bazo, tales como hepatosplenomegalia, dolor, distensión y dolor abdominales, indigestión.
E	<i>weishu</i> V21	<i>zhongwan</i> Ren5	Enf. del estómago, tales como úlcera, gastritis, dolor de E, anorexia, etcétera.
SJ	<i>sanjiaoshu</i> V22	<i>shimen</i> Ren5	Trastornos del metabolismo de agua: edema, ascitis, diarrea, etcétera.
R	<i>shenshu</i> V23	<i>Jingmen</i> Vb25	Enf. del riñón o del sistema urinario, tales como lumbago, eyaculación espontánea, impotencia, etcétera.
IG	<i>Dachangshu</i> V25	<i>Tianshu</i> E25	Enf. del intestino, tales como diarrea, constipación, dolor abdominal, etc.
ID	<i>xiaochangshu</i> V27	<i>guanyuan</i> Ren4	Enf. del intestino delgado, de la vejiga y del sistema urinario, tales como cólico intestinal, hernia, enuresis, retención urinaria, eyaculación incontrolada.
V	<i>pangguangshu</i> V28	<i>Zhongji</i> Ren3	Enf. de la vejiga y del sistema urinario, tales como enuresis, retención urinaria, eyaculación no controlada, desórdenes de la menstruación, etc.

2.2.1 Selección de los puntos dorsales y ventrales

método de combinación de los puntos madre e hijo, el P pertenece al metal, y conforme al principio de «para la deficiencia se tonifica la madre», es imprescindible seleccionar el punto fuente que pertenece a la tierra, con la utilización del método tonificante; ya que la tierra genera el metal, taiyuan P9 es el punto madre del meridiano del P. En el síndrome de exceso del meridiano del P con tos en voz alta, asma, y respiración rápida, ruidos en la garganta, producción de esputo abundante, distensión y dolor en el pecho, lengua roja con saburra amarilla, pulso resbaladizo y rápido, de acuerdo con el principio de «para el exceso se dispersa su hijo», se debe sin ninguna duda seleccionar el punto que pertenece al agua, el punto mar, *chize P5* que es el punto hijo del meridiano del P, ya que el agua es generada por el metal.

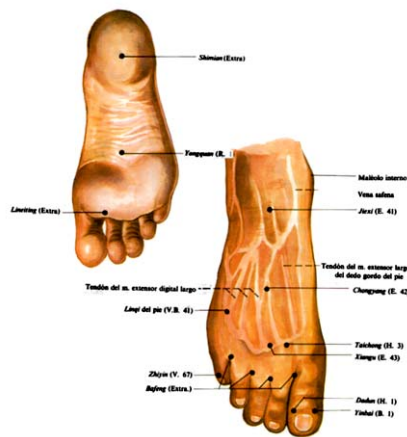
4. Uso DE LOS PUNTOS XI (HENDIDURA) Y LOS PUNTOS

CORRESPONDIENTES INFERIORES

4.1 Puntos hendidura

Antiguamente se creía que los puntos hendidura eran puntos en los que se concentran y se profundizan la energía y la sangre En todo el cuerpo hay 16 puntos hendidura, o sea, los doce meridianos regulares poseen respectivamente su punto hendidura, y los meridianos *yinqiao*, *yangqiao*, *yinwei* y *yangwei* tienen también los suyos, que son: *kongzui P6*, *ximen Pc4*, *yinxi C.6*, *wenliu IG7*, *huizong SJ7*, *yanglao ID6*, *liangqiu E34*, *waiqiu Vb36*, *Jinmen V63*, *diji B8*, *zhongdu H6*, *shuiquan R5*, y los de los meridianos extraordinarios son: *fuyang V59* .. meridiano *yangqiao jiaoxin R8* meridiano *yinqiao*. *Yangjiao Vb35* meridiano *yangwei zhubin R9*.. meridiano *yinwei*

Los puntos de hendidura son usados para tratar Enf. agudas o con dolor, que pertenecen al mismo meridiano; por ejemplo, para la hemoptisis se selecciona *hongzui P6*, punto del meridiano del P; para el dolor abdominal y borborigmos se selecciona *wenliu IG7*, punto del meridiano del IG; para el dolor de E se usa *liangqiu E34*, punto del meridiano de E; para el dolor por la menstruación se utiliza *diji B8*, punto del meridiano del B, etc. El punto *jiaoxin R8* sirve para la torcedura del pie hacia el interior, somnolencia y Enf. del meridiano *yinqiao*. *Fuyang V59*, para la torcedura del pie hacia fuera, insomnio y Enf. del meridiano *yangqiao*. *Yangjiao Vb35*, para la aversión al frío, fiebre, mareo y vértigo, Enf. del meridiano *yangwei*, y *zhubin R9*, para dolor torácico y abdominal, dolor de E y de pecho y Enf. del meridiano



yinwei.

4.2 Puntos correspondientes inferiores

Son 6 puntos de los meridianos *yang* del pie Antiguamente se creía que éstos tienen relaciones estrechas con los 6 órganos, y son aquellos por donde la energía del meridiano pasa a los órganos, razón por la cual se llaman también puntos correspondientes inferiores a los 6 órganos: El *E-zusanli E36*; el *IG-shangjuxu E37*; el *ID-xiajuxu E39*; *Vb yanglingquan Vb34*; la *V-Weizhong V40*; *SJ-weiyang V39*.

Los puntos correspondientes inferiores tienen una eficacia relativamente buena para las Enf. de los 6 órganos, y son los puntos más usuales. Por ejemplo, en la retención urinaria se selecciona *weizhong V40*, punto correspondiente inferior del meridiano de la V; para la úlcera se usa *zusanli E36*, punto correspondiente inferior del meridiano del E; para el cólico del ID se utiliza *xiajuxu E39*, punto correspondiente inferior del meridiano del ID, y para la colitis se selecciona *shangjuxu E37*, punto correspondiente inferior del meridiano del IG.

5. USO DE LOS OCHO PUNTOS DE INFLUENCIA

5.1. Significación

Los ocho puntos de influencia son aquellos donde se concentra la energía esencial (reacción funcional) de los 5 órganos, las 6 vísceras, la energía (Energía pectoral), la sangre, los tendones, los vasos, los huesos y la médula. Son: Zhangmen H13 asociado con las vísceras; *zhongwan Ren12* .. asociado con los órganos; *shanzhong Ren17* ... asociado con la energía vital (Energía pectoral); *geshu V17* ... asociado con la sangre; *yanglingquan Vb34* .. asociado con los tendones; *taiyuan P9* asociado con los vasos; *dashu V11* asociado con los huesos; *xuanzhong Vb.39* .. asociado con la médula.

5.2. Uso en la práctica clínica

Toda enfermedad de las vísceras, órganos, energía pectoral, sangre, tendones, vasos, huesos y médula se trata seleccionando su punto de influencia. Se obtienen buenos resultados con estos puntos; por tanto, hay que aprender su aplicación. Por ejemplo, debido a la deficiencia del B, suceden la anorexia, indigestión y mala asimilación; se trata este síndrome seleccionando el punto de influencia de las vísceras, *zhangmen H13*. Para el dolor de E, vómito y diarrea, se selecciona el punto de influencia de los órganos, *zhongwan Ren12*. *Shanzhong Ren17*, punto de influencia de la energía pectoral, es usado para tratar tos, asma, falta de aliento, respiración superficial, etc. *Geshu V17*, punto de influencia de la sangre, es utilizado para tratar la hemoptitis, el vómito de sangre y otras Enf. que impliquen pérdida de sangre En espasmos, atrofía y parálisis, se selecciona *yanglingquan Vb34*, punto de influencia de los tendones. *Taiyuan P9*, punto de los vasos, sirve para tratar el síndrome de pulso débil y filiforme *Dashu V11*, punto de los huesos, para Enf. de hueso y articulaciones. En la apoplejía y la hemiplejía se usa *xuanzhong Vb.39*.

Combinación de los ocho puntos de confluencia y sus indicaciones								
Meridianos	P	R	Pc	B	ID	Vejiga	SJ	Vb
Puntos	lie-que P7	zhao-hai R6	nei-guan Pc6	gong-sun B4	houxi ID3	shen-mai V62	waiguan SJ5	zulingqi Vb41

Meridianos con que comunican	ren	yin-qiao	yinwei	chong	du	yang-qiao	yanwei	dai
Indicaciones	Garganta, pecho y pulmón.		E, C y pecho.		Ángulo interno del ojo, cuello, nuca, espalda y hombros.		Ángulo externo del ojo, parte posterior de la oreja, mejilla.	

6. USO DE LOS OCHO PUNTOS DE CONFLUENCIA

6.1 Significación

Los 8 puntos de confluencia son aquellos puntos donde los 8 meridianos extraordinarios confluyen con los 12 meridianos regulares, 4 están distribuidos en los miembros superiores, y los otros 4, en los inferiores; sirven para regular las funciones de las vísceras y los órganos y normalizar la circulación de la sangre y la energía de los meridianos.

6.2. Uso en la práctica clínica

En general los 8 puntos de confluencia se usan combinados de 2 en 2. Por ejemplo, zhaohai R6 y lieque P7 combinados tratan Enf. de la garganta, el pecho y el P; neiguan Pc6 y gongsun B4 son útiles para tratar Enf. del E, el C, el pecho y para la malaria; houxi ID3 y shenmai V62, se utilizan para la curación de Enf. del ángulo interno del ojo, el cuello y la nuca, la espalda y el hombro; waiguan SJ5 combinado con zulinqi Vb41 sirve para tratar Enf. del ángulo externo del ojo, y la parte posterior de la oreja y de la mejilla.

EXPERIENCIAS EN LA COMBINACIÓN DE LOS PUNTOS ACUPUNTURALES

La prescripción de los puntos acupunturales se dirige a los síntomas y también puede dirigirse a la enfermedad. Por ejemplo, la fiebre, el dolor de cabeza, el vómito, la excesiva frecuencia urinaria pueden presentarse numerosas Enf., razón por la cual, al seleccionar los puntos para tratar alguna enfermedad, se puede, al mismo tiempo, tratar algún síntoma predominante, y para el tratamiento de algunos síntomas simples, tales como el insomnio, la constipación y otros, es suficiente con seleccionar puntos para el tratamiento de síntomas. A continuación proporcionamos a los lectores algunas recetas y procedimientos para el tratamiento de síntomas y para el de ciertas Enf. frecuentes.

1. EXPERIENCIAS EN LA COMBINACIÓN DE LOS PUNTOS PARA EL TRATAMIENTO DE SÍNTOMAS

Fiebre: 1. Dazhui Du14, quchi IG11, hegu IG4.

2. Dazhui Du .14, quchi IG11, fuliu R7.
3. Shierjing (los doce puntos de pozo) (sangrar).
4. Fengchi Vb20, qiangu ID2 (moxibustión).

Escalofrío: 1. Houding Du19.

2. Dazhui Du14, jianshi Pc.5.

Mareo: 1. Fengchi Vb20, yintang (Ex).

2. Fengchi Vb20, neiguan Pc6.
3. Fengchi Vb20, baihui du20, taixi R3.

4. Taichong H3, baihui du20.
 5. Zhongfeng(H.4, yangfis Vb.38.
 6. Ganshu V18, zhiyang Du9.
 7. Yifeng SJ17, xiaxi Vb.43 (moxibustión).
- Insomnio** 1. Yamen Du15, neiguan Pc6, shenmen C7.

2. Shenmen C7, sanyinjiao B6.
3. SanliE36, sanyinjiao B6.
4. Shenmen C7, taixi R3.
5. Baihui du20 shenzhu Du12, ganshu V18.

Letargo: 1. Xuehai B10, zhaohai R6, hegu IG4.

2. Dazhui Du14, quchi IG11, zusanli E36.
3. Fengchi Vb20.

Trastornos del sueño:

1. Xinshu V15, shenmen C7, taichong H3.
2. Shenmen C7, zusanli E36, sanyinjiao B6.
3. Lidui E45, yinbai B1 (moxibustión después de la acupuntura).

Abundancia de sudor: 1. Chuanxi (Ex), fuliu R7, houxi ID3.

2. Qihai Ren6, fuliu R7
3. Hegu IG4, fuliu R7.
4. Shenshu V23, houxi ID3.

Sudoración nocturna: 1. Dazhui Du14, hegu IG4.

2. Dazhui Du14, houxi ID3.
3. Yinxi C.6.
4. Baihui du20, ganshu V23 (moxibustión).

Ronquera: 1. Futu IG18, jianshi(Pc.5, hegu IG4.

2. Lianquan Ren25, tongli C.5, hegu IG4.

Convulsiones del músculo masticador:

1. Xiaguan E7, jiache E6, hegu IG4.

2. Taiyang (Ex), hegu IG4.

Convulsiones de la garganta:

1. Tiantu Ren22, futu IG18, hegu IG4.

2. Lianquan Ren23, shanglianquan (Ex), hegu IG4.
3. Tiantu Ren 22, lieque P7.

Tos: 1. Tiantu Ren22, shanzhong Ren 17.

2. Tiantu Ren22, lieque P7.
3. Yuji P10, chize P5.
4. Fengmen V12, feishu V13, chize P5.

Hemoptisis: 1. Zhihong(nuevo).

2. Feishu V13, taiyuan P9.
3. Ximen Pc4, taixi R3

Espujo: 1. Fenglong E40, chize P5.

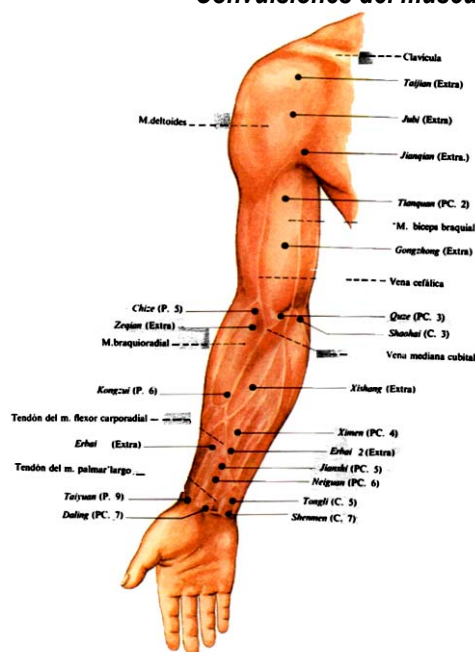
2. Feishu V13, zhongwan Ren12, fenglong E40.

Falta de aliento.

- 1- Shanzhong Ren 17, qihai Ren6, taiyuan P9.
2. Qihai Ren6, zusanli E36.

Sensación de opresión y dolor en el pecho:

1. Zhongwan Ren12, neiguan Pc6
2. Zhongwan ren12, qimen H14, daling Pc.7.



3. Neiguan Pc6, taichong H3.
4. Qimen H14, ximen Pc4.
5. Zhigou SJ6.

Dolor hipocóndrico: 1. Zhigou SJ6.
2. Zhigou SJ. 6, yanglingquan Vb34
3. Yuji P10.

Obstrucción nasal:

1. Shangxing Du23, yingxiang IG20 hegu IG4.
2. Tongtian V7, yingxiang IG20, hegu IG4.
3. Fengchi Vb20, yingxiang IG20.

Epistaxis: 1. Fengchi Vb20.

2. Shangxing Du23, dazhui Du14
3. Tiantu P3, yingxiang IG20, hegu IG4.
4. Nieting E44, hegu IG4.

5. Shousanli IG10 (moxibustión), tianzhu V10.

6. Renzhong Du26, yingxiang IG20, hegu IG4.

7. Shaoshang P11 (sangrar), baihui du20 (moxibustión).

8. Neiguan Pc6, taichong H3.

Salivación: 1. Dichang E4, hegu IG4.

2. Rengzhong Du26, jiache E6, hegu IG4.

3. Laogong Pc.8.

Palpitaciones: 1. Neiguan Pc6, shenmen C7.

2. Neiguan Pc6, shanzhong Ren17, xinshu V15.

3. Shaohai C3.

4. Yinxi C6.

5. Neiguan Pc6, ximen Pc4.

6. Neiguan Pc6, tongli C.5.

Dolor cardíaco: 1. Neiguan Pc6, shanzhong Ren17.

2. Neiguan Pc6, ximen Pc4.

3. Daling Pc7.

4. Tiantu Ren22, xinshu V15.

5. Tongli C.5.

Náusea y vómito: 1. Neiguan Pc6, zusanli E36.

2. Neiguan Pc6, tiantu Ren.22.

3. Neiguan Pc6, zhitu(nuevo).

4. Neiguan Pc6, zhongwan Ren12, gongsun B4.

5. Jinjin yuye (Ex) (sangrar).

Gusto ácido en la boca: 1. Zusanli E36.

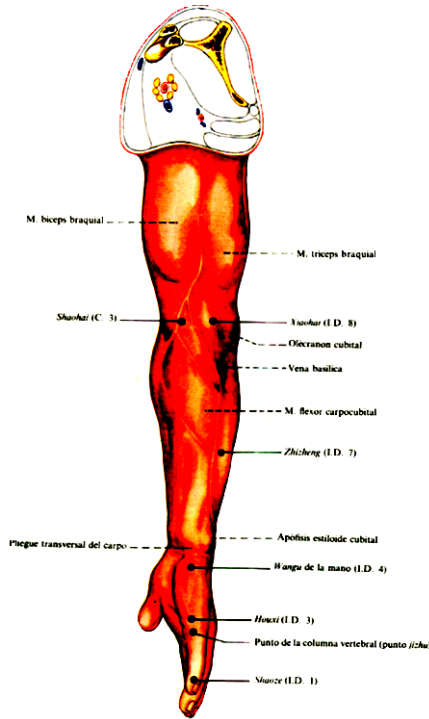
Gusto amargo en la boca 1. Yangfu Vb.38.

Olor fétido en la boca: Daling Pc7

Vómito de sangre:

1. Ximen Pc4, liangqiu E34, yan-

glingquan Vb.34.



Convulsiones del músculo del diafragma:

1. Geshu V17, laogong Pc8.
2. Tiantu Ren22, neiguan Pc6.
3. Geshu V17, neiguan Pc6.
4. Zhongkui (Ex).
5. Zhongchong Pc9.
6. Enixue Extra. Fig. 59.
7. Xingjian H2 (moxibustión).
8. Chengshan V57.
9. Zhongwan Ren.12, yintu R19.
10. Renzhong Du26.

Sensación de obstrucción en la garganta Energía de hueso de ciruelo):

1. Tiantu Ren22, zhaohai R6.
2. Tiantu Ren22, neiguan Pc6.
3. Tiantu Ren22, shanzhong Ren17

Dolor de estómago: 1. Zhongwan Ren12, zusanli E36.

2. Zhongwan Ren12, liangqiu E34.

3. Hugu IG4, laogong Pc.8.

4. Neiguan Pc6, gongsun B4.

5. Xuanshu Du5, jizhong Du6.

Distensión abdominal: 1. Neiguan Pc6, zusanli E36.

2. Zhongwan Ren12, tianshu E26, qihai Ren6.

3. Zhangmen(H.13, gongsun B4.

4. Zhongwan Ren12, qihai Ren6, yinlingquan B9.

Dolor abdominal:

1. Zhongwan Ren12, tianshu E26, zusanli E36.

2. Puntos dolorosos en los puntos dorsales, para el dolor en la parte superior del abdomen, más zusanli E36; para el dolor en la parte inferior del abdomen, más xiajuxu E39; para el dolor en la región del ombligo, más ququan H8

3. Neiguan Pc6, gongsun B4.

Ascitis: 1. Shuifen Ren9, fuliu R7.

2. Zhongwan Ren12, tianshu E26, taixi R3.

3. Senshu V23, zhubin R9.

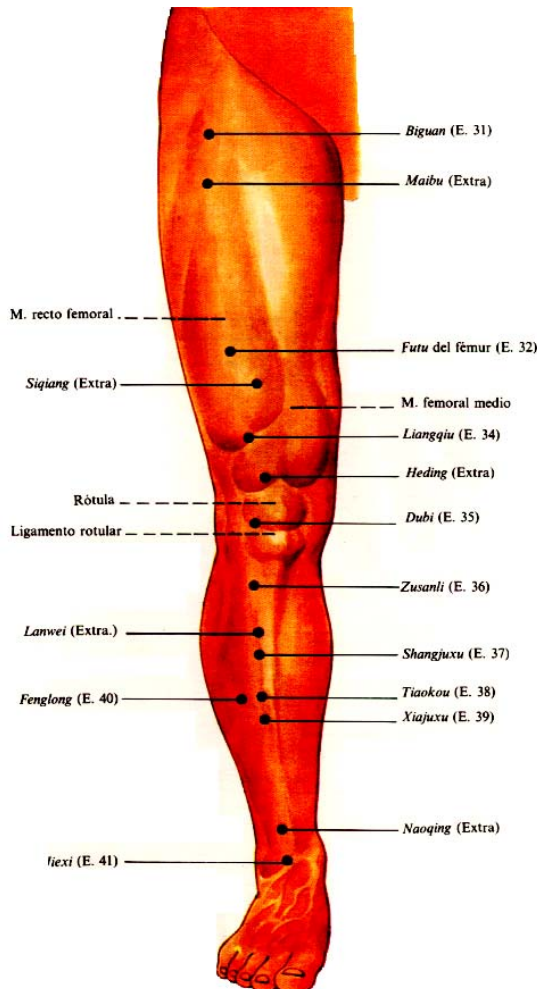
Diarrea: 1. Mingmen Du4, hegu IG4.

2. Tianshu E26, yanglingquan Vb.34, sanliE36.

3. Zhixixue(punto para tratar la diarrea) Extra., zusanli E36.

4. Tianshu E26, guanyuan Ren4.

5. Liangqiu E34, zhongliao V33 (moxibustión).



6. *Shuifen Ren9, qihai Ren6, huangshu R16* (moxibustión).

Constipación: 1. *Zhigou SJ6, zhaohai R6*.

2. *Zhigou SJ6, yanglingquan Vb.34*.

3. *Zhigou SJ6, tianshu E26*.

4. *Zhigou SJ6, zusanli E36*.

5. *Dachangshu V25, daheng B15*.

6. *Sanjian IG3, shaoshang P11*.

Ictericia: 1. *Zhiyang Du9, ximen Pc4*.

2. *Zhongwan(ren12, danshu V19, zusanli E36*.

3. *Houxi ID3, laogong Pc8*.

Cólico biliar: 1. *Dannangxue Extra, Fig. 55*.

2. *Zhongwan Ren12, yanglingquan Vb 34*

3. *Danshu V19, yanglingquan Vb34*

Cólico nefrítico: 1. *Shenshu V23, sanyinjiao B6*

2. *Zhishi V52, taixi R3*.

Retención urinaria: 1. *Guanyuan Ren4, mingmen Du4*.

2. *Qihai Ren6, sanyinjiao B6*.

3. *Zhongji Ren3, sanyinjiao B6*.

4. *Zhongji Ren3, yinlingquan B9*.

5. *Zuwuli H10*.

6. *Panguangshu V28, zusanli E36, yinlingquan B9*.

7. *Weizhong V40*.

8. *Zhibian V54* → *shuidao E28*. De un punto que atraviesa a otro, por ejemplo, *zhibian* → *shuidao*, se inserta la aguja en el punto *zhibian* y atraviesa al punto *shuidao*.

Frecuencia urinaria: 1. *Zhongji Ren5, taixi R3*.

2. *Qugu Ren2, sanyinjiao B6*.

3. *Guilai E29, fuliu R7*

4. *Zhongji Ren3, dahe R12, ququan H8*.

Dolor en la uretra: 1. *Dahe R12*.

2. *Zhongji Ren3, ququan H8* (moxibustión).

3. *Zhibian V54* → *shuidao E28*.

Hematuria: *Shenmen C7, mingmen Du4, liangqiu E34* (moxibustión).

Edema: 1. *Shuifen Ren9, zhangmen H13, zusanli E36*.

2. *Shenshu V23, yinlingquan B9, fuliu R7*.

Dolor en el ano: 1. *Changqiang Du1*.

2. *Shugu V65*.

3. *Kongzui P6* (moxibustión), *yaoshu Du2*.

Pruritos en el ano:

1. *Baihui du20, changqiang Du1, ciliao V32*.

Pruritos en la parte pubiana:

1. *Ligou H5*.

2. *Taichong H3*

Pruritos en la piel: 1. *Quchi IG11, xuehai B10, sanyinjiao B6*.

Convulsiones en los miembros: 1. *Baihui du20, taichong H3*.

2. *Quchi IG11, yangling Vb.34*.

3. *Quze Pc3, guangming Vb.37*.

Debilidad constitucional:

1. *Guanyuan Ren4, zusanli E36, mingmen Du4*.

2. *Qihai Ren6, zusanli E36, shenshu V23*

3. *Qihai Ren6, zusanli E36, gaohuang V43*.

Shock, desmayo: 1. *Renzhong Du26, shixuan (Ex)*.

2. *Hegu IG4, taichong H3*.

3. *Shierjing (los 12 puntos de pozo)*.

4. *Baihui du20, Renzhong Du26, yongquan R1*.

5. *Baihui du20, henjue Ren8, guanyuan Ren4* (moxibustión).

6. *Renzhong Du26, shaoshang P11*.

7. *Renzhong Du26, zusanli E36*.

Reacciones de la transfusión:

1. *Quchi IG.11, neiguan Pc6, zusanli E36*.

2. *Dazhui Du14, hegu IG4, taichong H3*.

2. EXPERIENCIAS EN LA COMBINACIÓN DE LOS PUNTOS PARA ENF. CORRIENTES

2.1. Enf. del sistema

Estomatitis: 1. *Laogong Pc8*.

2. *Dichang E4, hegu IG4*.

3. *Jinjin yuye (Ex) (sangrar), hegu IG4*.

Úlcera bucal: 1. *Dichang E4, quchi IG11, zusanli E36*.

2. *Lianquan Ren23, tongli C5, hegu IG4*.

3. Pinchar superficialmente en la parte de la úlcera para sangrar.

Esofagostenosis:

1. *Tiantu Ren22, shanzhong Ren 17, zusanli E36*.

2. *Neiguan Pc6, tiantu Ren22*.

Gastrospasmo: 1. *Zhongwan Ren12, liangqiu E34*.

2. *Neiguan Pc6, zusanli E36*.

3. *Neiguan Pc6, gongsun B4*.

Obstrucción pilórica: 1. *Neiguan Pc6, zusanli E36*.

2. *Zhongwan Ren12, youmen R21, zusanli E36*.

Úlcera gástrica y duodenal:

1. *Pishu V20, weishu V21, zusanli E36*.

2. *Yanglao ID6 zusanli E36*.

3. *Liangmen E21, zhongwan Ren12, zusanli E36*.

4. *Jinggu V64, kunlun V60, rangu R2*.

5. *Xingjian(H.2, taichong H3*.

Gastroptosis:

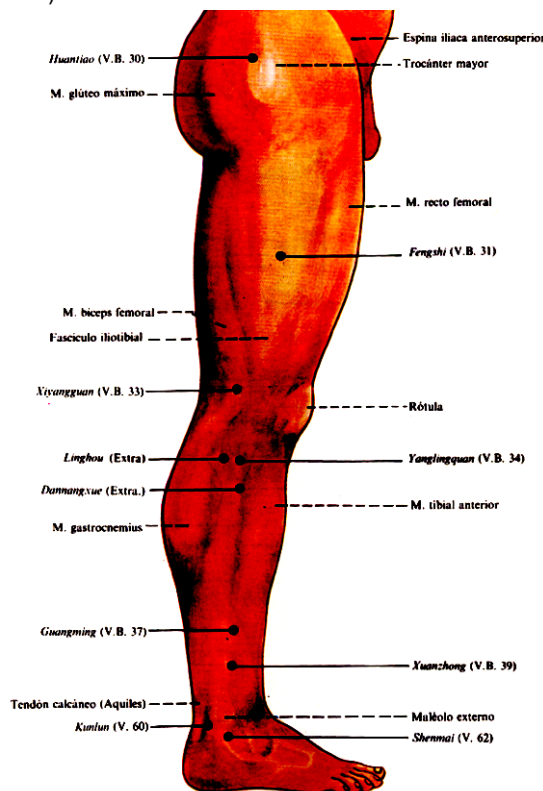
1. *Zhongwan Ren12, liangmen E21, tianshu E25* → *shuidao E28* (izquierdo), *zusanli E36* (izquierdo).

2. *Zhongwan Ren12, qihai Ren6, zusanli E36*.

3. *Tianshu E25, zhangmen H13, shenque Ren8, zhongwan Ren12*.

Gastroenteritis aguda

1. *Neiguan Pc6, zhongwan Ren12, zusanli E36*.



2 Quze Pc3 weizhong V40 (sangrar).

3. Zhongchong Pc9, Shaoze ID.1 (sangrar).

4 Mingmen Du4, weizhong V40 (sangrar).

Enteritis aguda: 1. Mingmen Du4, hegu IG4.

2 Tianshu E25, yanglingquan Vb.34, zusanli E36.

3. Quchi IG11, zusanli E36.

Indigestión: 1. Zhongwan Ren12, gongsun B4, zusanli E36.

2. Zhongwan Ren12, zhangmen H.13, zusanli E36.

3. Jianli Ren11, zusanli E36.

4. Neiguan Pc6, zhongwan Ren12, tianshu E25, zusanli E36 (moxibustión después de la acupuntura).

Indigestión infantil:

1. Sifeng (Ex) (punzarlos para sacar un poco de fluido transparente).

2. Zhongwan Ren12, yinlingquan B9, zusanli E36.

3. Shenzhu Du12 (moxibustión).

4. Punzar en los puntos dorsales.

Desórdenes funcionales de las vías intestinales:

1. Guilai E29, zusanli E36

2. Zhongwan Ren12, zigong (E) Fig51, zusanli E36.

Adhesión intestinal, obstrucción intestinal:

1. Neiguan Pc6, zusanli E36. 2 Tianshu E25, qihai Ren6, zusanli E36.

3. Zhigou SJ6, dachangshu V25.

4. Zhongwan Ren12, tianshu E25, qihai Ren6, zusanli E36.

Ascariasis intestinal:

1. Zhongwan Ren12, yanglingquan Vb.34, sifeng (Ex).

2. Renzhong Du26, yingxian IG20— sibai E2, zusanli E36.

3. Zhiyung Du9- danshu V19.

4 Sifeng (Ex), xuehai B10).

Ascariasis biliar:

1. Dannangxue (Ex) Fig 55. 2 Zhongwan Ren12, yanglingquan Vb.34, sifeng (Ex).

Pancreatitis aguda: 1. Zhongwan Ren12, liangmen E21.

2. Zhongwan Ren12, danshu V19, zusanli E36.

3. Dadu B2, taibai B3.

Colecistitis aguda y crónica:

1. Zhongwan Ren12, dannangxue (Ex) Fig 55.

2. Zhongwan Ren12, danshu V19, yanglingquan Vb.34.

Apendicitis aguda

1. Tianshu E25, shangjuxu E37, neiting E44.

2. Guanyuan Ren4, shangjuxu E37.

3. Zhongwan Ren12, tianshu E25, shangjuxu E37.

4. Lanwei (Ex)

Hepatitis crónica:

1. Ganshu V18, zhiyang Du9, yongquan R1.

2. Danshu V19, zusanli E36, taichong H3.

3. Zhongwan Ren12, yanglingquan Vb.34, xingjian H2.

4. Zhiyang Du9, zusanli E36, taichong H3.

Prolapso del recto:

1. Changqiang Du1, baihui du20, chengshan V57.

2. Baihui du20, ciliao V32, chengshan V57.

Hemorroides con sangre: 1. Erbai (Ex), chengshan V57.

2. Quangqiang Du1, chengshan V57.

3. Baihui du20, yaoyangguan Du3.

4. Kongzui P6, mingmen Du4, ciliao V32.

Fisura anal: 1. Changqiang Du1, shugu V65.

Peritonitis tuberculosa:

1. Zhangmen H13, shuifen Ren9, ququan H8 (moxibustión después de la acupuntura).

2. Tianshu E25, guanyuan Ren4, zusanli E36.

Tuberculosis intestinal:

1. Zhongwan Ren12, guanyuan Ren4, liangqiu E34, shenmai V62.

2.2. Enf. del sistema respiratorio

Bronquitis:

1. Tiantu Ren22, chize P5.

2. Tiantu Ren22, fenglong E40.

3. Tiantu Ren22, lieque P7.

4. Yuji P10, tiayuan P9, lieque P7.

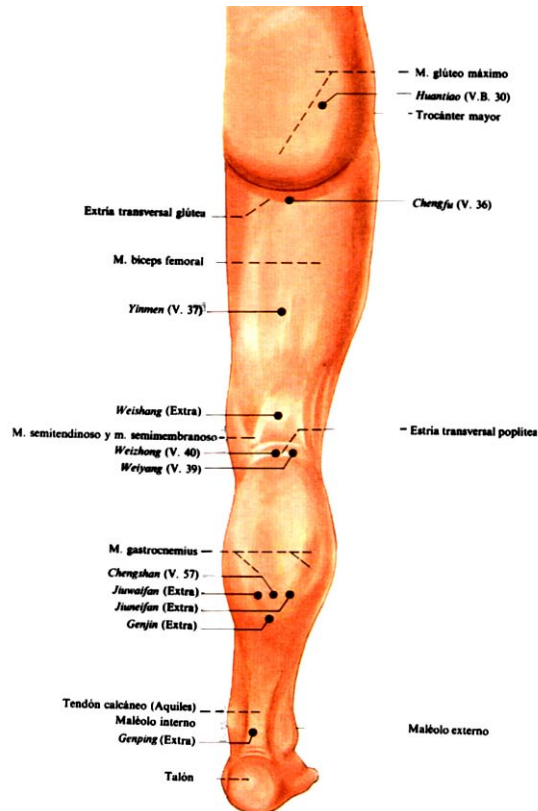
Asma bronquial: 1.

Neiguan Pc6, kongzui P6.

2. Neiguan Pc6, tiantu Ren22, feishu V13

3. Neiguan Pc6, sifeng (Ex).

4. Fengmen V12, feishu V1, lieque P7.



5. Yuji P10, taiyuan P9, tiantu Ren22.

Infeción de la vía respiratoria superior:

1. Yuji P10, chize P5, tiantu Ren22.

2. Fengchi Vb20, feishu V13, fenglong E40.

3. Fengchi Vb20, dazhui Du14, tiantu Ren22, hegu IG4.

4. Shenzhu Du12, fengmen V12 (moxibustión).

Asfixia del neonato: 1. Renzhong Du26, yongquan R1.

Pleuritis: 1. Shanzhong Ren17, neiguan Pc6.

2. Neiguan Pc6, qiuxu Vb.40 → zhaohai R6.

3. Feishu V13, chize P5.

4. Ximen Pc4, jianjing Vb.21, qimenH14, yangjiao Vb.35.

Faringitis crónica: 1. Lieque P7, yinlingquan B9, taixi R3.

2.3. Enf. del sistema cardiovascular

Taquicardia: 1. Neiguan Pc6. shenmen C7.

2. Neiguan Pc6, Ximen Pc4.

3. Neiguan Pc6, tongli C5.

4. Neiguan Pc6, daling Pc7.

5. *Xinshu V15, shaohai C3.*

Fibrilación auricular: 1. *Neiguan Pc6, gongsun B4.*

2. *Neiguan Pc6, shenmen C7.*

Arritmia: 1. *Neiguan Pc6, tongli C5, shaofu C8.*

Angina de pecho: 1. *Neiguan Pc6, gongsun B4.*

2. *Neiguan Pc6, shenmen C7.*

3. *Ximen Pc4, shanzhong Ren17.*

4. *Yinxi C6.*

5. *Qiuxu Vb40 → zhaohai R6.*

Hipertensión: 1. *Renyng E9, neiguan Pc6.*

2. *Quchi IG11, yintang (Ex), zusanli E36.*

3. *Fengchi Vb20, zusanli E36, taichong H3.*

Hipotensión: 1. *Renyng E9, neiguan Pc6, taichong H3.*

2. *Zusanli E36, zhongwan Ren12, yintang (Ex).*

Anemia:

1. *Dazhui Du14, ganshu V18, neiguan Pc6, zusanli E36.*

2. *Dazhui Du14, gesu V17, mingmen Du4, zusanli E36.*

3. *Xuanzhong Vb.39, yinlingquan B9.*

Enfermedad sin pulso Enfermedad de Takayasu):

1. *Renyng E9.*

2. *Taiyuan P9, fuliu R7.*

3. *Taiyuan P9, quchi IG11, taixi R3.*

4. *Taiyuan P9, tongli C.5, qingling C.2, xuehai B10.*

Tromboangitis obliteradora:

1. En los miembros superiores:

a) *Jiazji (del 6 cervical al 3 torácico), quchi IG11 → shaohai C.3, baxie (Ex).*

b) *Quchi IG11, neiguan Pc6, taiyuan P9.*

2. En los miembros inferiores:

a) *Jiaji (del 2 al 5 lumbar), yanglingqua Vb.34 → yinlingquan B9, bafeng (Ex).*

b) *Zusanli E36, xuazhong Vb.39, taichong H3.* c) Sangrar en las puntas de los dedos.

Enfermedad cardíaca reumática:

1. *Xinshu V15, shenmen C7, neiguan Pc6.*

2. *Dushu V16, ximen Pc4, lieque P7.*

Enfermedad cardíaca pulmonar:

1. *Neiguan Pc6, lieque P7, xinshu V15, feishu V13.*

2.4. Enf. cerebro-vasculares y del sistema nervioso

Confusión cerebral:

1. *Fengchi Vb20, neiguan Pc6, shenmen C7.*

2. *Sishenchong (Ex), fengchi Vb20.*

3. *Taiyang (Ex), hegu IG4, shenting Du24.*

Contusión cerebral:

1. *Zhongwan Ren12, sishenchong (Ex), neiguan Pc6.*

2. *Fengchi Vb20, shenting Du24, hegu IG4, taichong H3.*

Hidrocefalia:

1. *Baihui du20, taiyang (Ex), Renzhong Du26, fengchi Vb20.*

Epilepsia traumática:

1. *Fengchi Vb20, jiuwei Ren15, zhongwan Ren12, qihai Ren6, shenmen C7.*

2. *Sishenchong (Ex), houxi ID.3, shenmai V62.*

Enfermedad cerebral hipertensiva:

1. *Fengchi Vb20, Renzhong Du26, hegu IG4, kunlun V60.*

2. *Baihui du20, taiyang (Ex), neiguan Pc6, sanyinjiao B6.*

Angiospasmo cerebral Espasmo cerebrovascular:

1. *Baihui du20, dazhui Du14, hegu IG4, xingjian H2, jianjing Vb21.*

Trombosis cerebral:

1. Trombosis en la arteria cerebral inferoposterior: *Fengchi Vb20, lianquan Ren23, zhongwan Ren12, neiguan Pc6, tiantu Ren22.*

2. Trombosis en el tronco de la arteria basilar: *Fengchi Vb20, lianquan Ren23, xingjian H2, Renzhong Du26.*

3. Trombosis en la arteria cervical:

Shangxing Du23, → baihui du20, fengchi Vb20.

Apoplejía:

1. De tipo de tensión: *Shangyang IG1, Zhongchong Pc9, sanyinjiao B6, yongquan R1.*

2. Tipo de postración: *Guanyuan Ren4 (moxibustión).*

Hemorragia subaracnoidea:

1. *Jinjin yuye (Ex) (sangrar), fengchi Vb20, shanglianquan (Ex), zhongchong Pc.9, shangyang IG1.*

Secuela de accidentes cerebrovasculares-hemiplejía:

1. En los miembros superiores: *Jianyu IG15, quchi IG11, wai-guan SJ5, hegu IG4.*

2. En los miembros inferiores: *Huantiao Vb.30, fengshi Vb.31, weizhong V40, yanglingquan Vb.34, taichong H3.*

Epilepsia:

1. Ataque grave:

a) *Changqiang Du1,*

b) *Houxi ID3, shenmai V62, yintang (Ex),*

c) *Sishenchong (Ex), zhongwan Ren12, neiguan Pc6,*

d) *Renzhong Du26, fenglong E40, sanyinjiao B6.*

2. Ataque liviano: *Shenmen C7, neiguan Pc6, sanyinjiao B6.*

3. Ataque local: *Fengchi Vb20, neiguan Pc6, sanyinjiao B6.*

4. Epilepsia psicomotora: *Fengchi Vb20, neiguan Pc6, sanyinjiao B6.*

Neurastenia: 1. *Shenmen C7, neiguan Pc6, zusanli E36.*

2. *Fengchi Vb20, neiguan Pc6, zusanli E36.*

3. *Neiguan Pc6, fuliu R7.*

4. *Taiyang (Ex), yintang (Ex), sanyinjiao B6.*

Histeria, trastornos mentales:

Primero se seleccionan *Renzhong Du26* y *neiguan Pc6* y más aún para:

1. Ceguera histérica: *fengchi Vb20, taiyang (Ex).*

2. Sordera histérica: *fengchi Vb20, yifeng SJ17.*

3. Afonía histérica: *lianquan Ren23, tiantu Ren22.*

4. Parálisis histérica: *quchi IG11, hegu IG4, huantiao Vb.30, sanyinjiao B6.*

5. Retención urinaria histérica: *sanyinjiao B6, guilai E29.*

6. Trastornos respiratorios histéricos: *feishu V13, lieque P7.*

7. Vómito histérico: *zhongwan Ren12, zusanli E36.*

Parálisis convulsa: 1. *Baihui du20, qianding Du21, fengchi Vb20, lianquan Ren23.*

Hidrocefalia:

1. *Fengchi Vb20, quchi IG11, quze Pc3, weizhong V40.*

2. *Fengchi Vb20, touwei E8, baihui du20, taixi R3.*

Secuelas de la encefalitis:

1. *Fengchi Vb20, quchi IG11, yanglingquan Vb.34.*

2. *Yamen Du15*, juego Vb.39, *taichong H3*.

Mielitis aguda:

1. Fengchi Vb20, *tianzhu V10*, *dazhui Du14*, *jizhong Du6*, *yangguan Vb33*

Síndrome de opresión en la médula espinal:

1. *Dazhui Du14*, *shenzu Du12*, *dashu V11*, *dachangshu V25*.

Paraplejía traumática:

1. Se seleccionan los puntos según el meridiano (del meridiano *du* y los puntos encima y por debajo de la vértebra lesionada).

2. Se inserta la aguja en los puntos dorsales y se dirige la punta hacia la raíz del nervio.

3. Se inserta la aguja en el punto y se dirige hacia el tronco nervioso.

4. Se seleccionan los puntos a lo largo del meridiano y según la dirección de los nervios.

Atrofia muscular espinal progresiva:

1. Fengchi Vb20, *dazhui Du14*, *jizhong Du6*, *zhongshu Du7*, *mingmen Du4*, *jiquan C1*, *shaohai C.3*, *huantiao Vb30*, *weizhong V40*.

Parálisis bulbar progresiva:

1. Fengchi Vb20, *lianquan Ren23*, *jinjin yuye (Ex)* (sangrar).

Esclerosis del cordón lateral primaria:

1. *Dazhui Du14*, *jizhong Du6*, fengchi Vb20, *shaohai C.3*, *yao-yangguan Du3*, *ciliao V32*, *huantiao Vb.30*, *weizhong Vb.40*, *sanyinjiao B6*.

Esclerosis lateral amiotrófica:

Dazui Du14, fengchi Vb20, *hanquan Ren23*, *tiantu Ren22*, *shaohai C3*, *hegu IG4*, *huantiao Vb.30*, *chengshan V57*.

Neuritis múltiple infectiva aguda:

1. *Baxie (Ex)*, *bafeng (Ex)*, *tiaoko E38*, *quchi IG11*.

2. *Dazhui Du14*, *zhiyang Du9*, *hegu IG4*, *houxi ID3*, *neiguan Pc6*, *yinglingquan B9* *yanglingquan Vb.34*, *weizhong V40*, *sanyinjiao B6*.

Clática: 1. *Huantiao Vb.30*, *chengfu V36*, *weizhong V40*, *dachangshu V25*, *xiaochangshu V27*, *ciliao V32*. Si el punto doloroso está junto a las vértebras lumbares se selecciona más *yaouyanguan Du3*, *dachangshu V25*; si el punto doloroso está en el sacro, más *zhibian V54*, *yimen V37*; si el punto doloroso está en la cadera, más *juliao Vb.29*;

si el punto doloroso está en la poplítea, más *weiyang V39*, *chengshan V57*;

si el punto doloroso está en el peroné, más *yanglingquan Vb.34*, *xuanzhong Vb.39*;

si el punto doloroso está en el maléolo, más *shenmai V62*, *kunlun V60*, y si el punto doloroso está en medio de la planta del pie, se añade *taichong H3* → *yongquan R1*.

Parálisis facial periférica:

1. *Taiyang (Ex)*, *xiaguan E7*, *hegu IG4*, *jiache E6*, *dicang E4*, fengchi Vb20.

2. Se seleccionan, además puntos adecuados conforme a la parte afectada:

Parálisis del músculo mimético y pérdida de gusto en la parte delantera de la lengua: más *taiyang (Ex)*, *lianquan Ren23*, *yingxiang IG20* → *xiajingming (jingming inferior, punto nue-*

vo).

Hiperacusia en el lado enfermo:

más *yifeng SJ17*, *waiguan SJ5*. Ageusia y dolor de herpes en la región de la oreja: más *yifeng SJ17*, *yingxiang IG20*, *waiguan SJ5*.

Parálisis del nervio abducens del mismo lado: más fengchi Vb20, *taiyang (Ex)*, *sizhukong SJ23*.

Neuralgia trigeminal: Fengchi Vb20, *yifeng SJ17*, *hegu IG4*
Para la rama ocular: más *taiyang (Ex)*, *Yangbai Vb.14*, *zanzhu V2*. Para la rama maxilar: más *sibai E2*, *xiaguan E7*, *quanliao ID18*. Para la rama mandibular: más *jiache E6*, *tinghui Vb.2*, *yifeng SJ17*.

Dolor del plexo braquial: Fengchi Vb20, *jiquan C1*, *waiguan SJ5*, *tianzhu V10*, *fianjing Vb.21*, *quchi IG11*.

Dolor del nervio intercostal: 1. *Neiguan Pc6*, *xiaxi Vb.43*.

2. *Zhigou SJ6*.

3. *Shanzhong Ren17*, *xiaxi Vb.43*.

Esperinoneuralgia: 1. *Guihai E29*, *taichong H3*.

2. *Shuidao E28*, *sanyinjiao B6*.

Parálisis del nervio hipogloso:

1. Fengchi Vb20, *hanquan Ren23*, *jinjin yuye (Ex)* (sangrar).

2. *Yamen Du15*, *shanglianquan (Ex)*, *tongli C5*.

Parálisis del nervio medio:

1. *Quze Pc3*, *neiguan Pc6*, *hegu IG4* → *laogong Pc8*.

2. *Quchi IG11*, *sidu SJ9*, *waiguan SJ5*.

Convulsiones del nervio facial:

1. Fengchi Vb20, *tianzhu V11*, *yifeng SJ17*, *hegu IG4*.

2. *Yangbai Vb14*, *zanzhu V2*, *sibai E2*, *sizhukong SJ23*, *dicang E4*.

Parálisis periódica:

1. Fengchi Vb20, *Renzhong Du26*, *neiguan Pc6*, *shenmen C7*.

2. Fengchi Vb20, *quchi IG11*), *hegu IG4*, *yanglingquan Vb.34*, *taichong H3*.

Miastenia grave:

1. Tipo de músculo ocular: *Shenmai V62*, juego Vb.39.

2. Tipo médula bulbo: Fengchi Vb20, *lianquan Ren23*, *tiantu Ren22*.

3. Tipo general: Fengchi Vb20, *lianquan Ren23*, *quchi IG11*, *sanli E36*, *dazhui Du14*, *chengshan V57*.

Corea:

1. Fengchi Vb20, *hanquan Ren23*, *jiquan C.1*, *huantiao Vb.30*.

Trastornos mentales más *shenmen C7*, *tongli C5*. Hiperkinesia: *xuehai B10*, *sanyinjiao B6*, *hegu IG4*.

Poliomielitis aguda:

1. Fengchi Vb20, *dazhui Du14*, *shenshu V23*, *dachangshu V25*, *huantiao Vb.30*, *yanglingquan Vb 34*

2. Punzar alrededor del músculo paralizado.

Enfermedad de Raynaud

1- *Jiquan C1*, *quchi IG11*, *huantiao Vb.30*, *yanglingquan Vb.34*, *taichong H3*.

2. *Quchi IG11* → *shaohai C3*;

hegu IG4 → *laogong Pc8*;

yinglingquan B9 → *yanglingquan Vb34*; *kunlun V60*

taixi R3; *taichong H3* → *yongquan R1*.

Acrodermia eritematosa:

En los miembros inferiores: *weizhong* V40, *fuego* Vb.39, *zusanli* E36, *sanyinjiao* B6.

En los miembros superiores: *waiguan* SJ5, *hegu* IG4, *quchi* IG11.

Acroparestesia: En los miembros superiores: *Hegu* IG4, *houxi* ID3. En los miembros inferiores: *Huantiao* Vb.30, *yanglingquan* Vb.34, *kunbun* V60, *taichong* H3.

Incoordinación hereditaria: 1. *Fengchi* Vb20, *dazhui* Du14, *baihui* du20, *fengzhi* du16, *yifeng* SJ17.

2. *Fengchi* Vb20, *neiguan* Pc6, *zusanli* E36, *taixi* R3.

Enfermedad de Wilson (Wilson's disease):

Fengchi Vb20, *baihui* du20, *dazhui* Du14, *zusanli* E36.

Atetosis: *Jiquan* C1, *shaohai* C3, *quchi* IG11.

Cefalalgia:

1. En la frente: a) *yintang* (Ex), *taiyang* (Ex), *lieque* P7.

b) *Zanzhu* V2, *hegu* IG4.

c) *Yangbai* Vb.14, *neiting* E44.

d) *touwei* E8, *taiyang* (Ex).

2. *Jaquca:* a) *Fengchi* Vb20, *taiyang* (Ex), *hegu* IG4.

b) *Touwei* E8, *yangfu* Vb.38.

c) *Taiyang* (Ex), *hieque* P7.

d) *Juegu* Vb.39.

3. Dolor en la parte posterior de la cabeza: a) *Fengchi* Vb20, *houxi* ID3. b) *Fengchi* Vb20, *kunlun* V60. c) *Fengchi* Vb20, *shugu* V65. d) *Baihui* du20, *zhiyin* V67.

4. Dolor en la vértex: a) *Baihui* du20, *taichong* H3. b) *Lieque* P7.

5. Dolor intercraneal: *Baihui* du20, *fengchi* Vb20, *taixi* R3.

6. Dolor en el arco superciliar: a) *Sizhukong* SJ23, *shenmai* V62. b) *Zhanzhu* V2 → *yuyao* (Ex).

c) *Yangbai* Vb.14 → *yuyao* (Ex).

Sífilis nerviosa:

1. *Dazhui* Du4, *bahiao* (*shanghiao*, *ciliao*, *zhongbiao* y *xiahiao* de ambos lados).

2. *Quchi* IG11, *huantiao* Vb.30, *sanli* E36, *weizhong* V40.

Enf. noctámbulas: 1. *Dazhui* Du14, *hegu* IG4.

2. *Tonghi* C5, *taichong* H3.

Espasmo infantil: 1. *Renzhong* Du26, *hegu* IG4.

2. *Neiguan* Pc6, *taichong* H3.

Metopismo: Los puntos a 0,5 *cun* encima y por debajo del ombligo (moxibustión). *Síndrome que obliga al enfermo a mover la cabeza:* 1. *Tianzhu* V10, *lieque* P7.

2. *Yongquan* R1, *hegu* IG4.

2.5. Enf. del sistema genitourinario

Enuresis: 1. *Changqiang* Du1, *sanyinjiao* B6.

2. *Guayuan* Ren4, *sanyinjiao* B6, *yinglingquan* B9.

3. *Zhongji* Ren3, *sanyinjiao* B6, *shenshu* V23.

4. *Guanyuan* Ren4, *zhubin* R9.

5. *Qugu* Ren2 (moxibustión).

6. *lizhibian* V54 → *shuidao* E28.

Enuresis nocturna:

1. *Shenshu* V23, *cihiao* V32, *sanyinjiao* B6.

2. *Guanyuan* Ren4, *zhongji* Ren3, *sanyinjiao* B6.

3. *Zhongji* Ren3, *qugu* Ren2, *chize* P5 (moxibustión).

4. *Zhongji* Ren3, *guilai* E29, *fengchi* Vb20

Poliuria: 1. *Guanyuan* Ren4, *shenshu* V23, *shanyinjiao* B6.

2. *Guanyuan* Ren4 (moxibustión).

3. *Fengchi* Vb20, *shuidao* E28.

Nefritis y pielonefritis: 1. *Shenshu* V23, *zhibian* V54, *fuliu* P7.

2. *Shenshu* V23, *houxi* ID3, *taixi* R3.

Cistitis: 1. *Ren3*, *taichong* H3, *yinglingquan* B9.

2. *Cihiao* V32, *sanyinjiao* B6.

3. *Zizongji* Ren3, *sanyinjiao* B6, *pangguangshu* V28.

Escrotitis: 1. *Xuehai* B10, *zusanli* E36, *sanyinjiao* B6.

2. *Taichong* H3, *weizhong* V40.

3. *H10*, *xuehai* B10, *zusanli* E36.

Orquitis: 1. *Taichong* H3.

2. *Qimen* (Extra*), *zhongfeng* H4.

3. *Guanyuan* Ren4, *dadun* H1, *taichong* H3, *sanyinjiao* B6.

4. *Weibao* (Ex), *guanyuan* Ren4, *taichong* H3.

Tuberculosis testicular: *Guanyuan* Ren4, *dadun* H1, *sanyinjiao* B6.

Prostatitis: 1. *Zhongji* Ren3, *changqiang* Du1, *sanyinjiao* B6.

2. *Zhongji* Ren3, *weizhong* V40.

3. *Guanyuan* Ren4, *sanyinjiao* B6, *taichong* H3.

4. *Zhibian* V54 → *shuidao* E28.

Emisión seminal involuntaria, impotencia, eyaculación precoz 1. *Guanyuan* Ren4, *sanyinjiao* B6.

2. *V5*, *yingu* R10.

3. *Qugu* Ren2, *houxi* ID3.

4. *Renzhong* Du26, *neiguan* Pc6, *zhongwan* Ren12, B6.

5. *Shenshu* V23, *ciliao* V32.

Infección del tracto urinario: 1. *Ciliao* V32, *sanyinjiao* B6.

2. *Zhongji* Ren3, *ququan* H8.

Galacturia:

1. *Shanzhong* Ren17, *shenque* Ren8, *zhongji* Ren3, *shenshu* V23, *sanyinjiao* B6.

Vaginitis de tricomonas: *Ligou* H5.

Anexisitis: 1. *Guanyuan* Ren4, *zigong* (Ex), *xuehai* B10, *sanyinjiao* B6.

2. *Zhongji* Ren3, *zigong* (Ex), *sanyinjiao* B6.

3. *Shenshu* V23, *ciliao* V32.

Trastornos de la menstruación:

1. *Guanyuan* Ren4, *xuehai* B10, *sanyinjiao* B6.

2. *Zizongji* Ren3, *zusanli* E36, *sanyinjiao* B6.

Amenorrea: 1. *Zhongji* Ren3, *sanyinjiao* B6, *fuliu* R7.

2. *Zhongji* Ren3, *sanyinjiao* B6, *xuehai* B10.

3. *Zhongji* Ren3, *sanyinjiao* B6, *guilai* E29.

4. *Xuefu* (Ex), *sanyinjiao* B6.

Dismenorrea: 1. *Shiqizhui* (Ex), *taixi* R3.

2. *Zizongji* Ren3, *sanyinjiao* B6.

3. *Guanyuan* Ren4, *guanyuanshu* V26, *sanyinjiao* B6.

4. *Qihai* Ren6, *shenshu* V23.

5. *Neiting* E44, *sanyinjiao* B6.

6. *Shenshu* V23.

Leucorrea excesiva: 1. *Ren4*, *daimai* Vb.26, B6.

2. *Guilai* E29, *taixi* R3.

3. *Qihai* Ren6, *fuliu* R7.

4. *Zigong* (Ex), *sanyinjiao* B6.

5. Yanglingquan Vb.34, yinlingquan B9.

Prolapso uterino 1. Weibao (Ex), Ren6, B6.

2. Baihui du20, sanyinjiao B6.

3. Zigong (Ex), weibao (Ex), sanyinjiao B6.

Hemorragia uterina funcional: 1. Tianshu E25 (moxibustión).

2. Xuehai B10, sanyinjiao B6, guanyuan Ren4 (moxibustión)

3. Dadun H1, yinbai B1 (moxibustión).

4. Yinjiao Ren7, guanyuan Ren4, B9, B6.

5. Yanglingquan Vb.34, xiaochangshu V27, ciliao V32 (moxibustión).

Leiomioma uterino: Introducir verticalmente de 3 a 5 agujas en el tumor.

Retroversión de útero: 1. Zizongji Ren3, sanyinjiao B6 (moxibustión luego de la acupuntura).

2. Zizongwan Ren3, yangchi SJ4, baomen(shuidao E28 (moxibustión luego de la acupuntura).

3. Dadun H1, zhaohai R6, zusanli E36, sanyinjiao B6.

Quiste ovárico:

1. Guanyuan Ren4, zigong (Ex), sanyinjiao B6, y 2 o 3 introducciones de la aguja en el quiste

Mala posición del feto: Zhiyin V67 (moxibustión).

Introducir el labor: 1. Zhongji Ren3, zhiyin V67.

2. Kunlun V60, sanyinjiao B6.

3. Hegu IG4, sanyinjiao B6.

Retención del feto muerto:

1. Guanyuan Ren4, hegu IG4, sanyinjiao B6.

Retención de la placenta:

1. Jianfing Vb21, zhongji Ren3, hegu IG4, sanyinjiao B6.

Eclampsia: 1. Renzhong Du26, yongquan R1.

2. Baihui du20, neiguan Pc6.

Dolor de contracción postparto: 1. Ren4, IG4.

2. Yangguan Du3, shiqizhui (Ex), sanyinjiao B6 (moxibustión).

Esterilidad: 1. Neiguan Pc6, yinjiao Ren7 (moxibustión luego de la acupuntura).

2. Guanyuan Ren4, zhongji Ren3, zusanli E36, sanyinjiao B6 (moxibustión luego de la acupuntura).

Convulsión uterina:

1. Yangchi SJ4, zhongji Ren3, ciliao V32 (moxibustión).

2. Dadun H1, zhaohai R6, sanyinjiao B6.

3. Shenshu V23, zhongji Ren3, dadun H1.

Náusea y vómito durante el embarazo:

1. Yangchi SJ4, zhongwan Ren12, juque Ren14 (moxibustión).

Adhesión de oviductos:

1. Shenshu V23, guanyuan Ren4, zhaohai R6, dadun(H.1).

2. Guanyuan Ren4, zigong (Ex), sanyinjiao B6.

2.6. Trastornos del sistema locomotor

Dolor de articulaciones:

1. En el cuello: a) tianzhu V10, lieque P7. b) Fengchi Vb20, dazhui Du14, hegu IG4.

2. En la mandíbula: a) Xiaguan E7, hegu IG4. b) Yifeng SJ17, jiache E6, hegu IG4.

3. En las vértebras torácicas: a) Puntos dolorosos en la columna vertebral, weizhong V40.

b) Puntos a lo largo de la columna vertebral, dazhui Du14,

jizhong Du6.

4. En las vértebras lumbares: a) Shenshu V23, yaoyangguang Du3, weizhong V40. b) Shenshu V23, dachangshu V25, weizhong V40. c) Renzhong Du26, dazhui Du14, shiqizhui (Ex).

5. En la región sacra: Yaoyangguan Du3, shiquizhui (Ex).

6. En las vértebras sacras: Yaoyangguan Du3, baliao Ren13, V32, V33, V34, zhibian V54.

7. En la región sacroiliaca: Guanyuanshu V26, xiaochangshu V27, zhibian V54.

8. En la cadera: a) Zhibian V54, huantiao Vb.30. b) Zuo-gu(nueyo), fengshi Vb.31.

9. En las rodillas: a) Dubi E35, yanghingquan Vb.34. b) Hedong (Ex), xiyan interno y externo (Ex), zusanli E36.

10. En los tobillos: Jiexi E41, taixi R3 → kunlun V60, qiuxu Vb.40 → zhaohai R6.

11. En los talones: a) Daling Pc7.

b) Taixi R3 → kunlun V60.

c) Pushen V61 (moxibustión).

12. En los dedos del pie: a) Bafeng (Ex). b) Jiexi E41, zulinqi Vb.41, taichong H3.

13. En los hombros: a) Jianzhen ID9, jianyu IG15, fianliao SJ14. b) Jianneiling (fianqian) (Ex) → jianwaihing(fianqian externo), fianfing Vb21. c) Yanglingquan Vb.34. d) Jiaokou E38 → chengshan V57.

14. En los codos: a) Quchi IG11, chize P5, waiguan SJ5.

b) Quchi IG11, shaohai C3.

c) Quchi IG11, zhouhiao IG12, punto Ashi.

15. En las muñecas: a) SJ4, yangxi IG5, wangu ID4.

b) Zhongquan (Ex), hegu IG4.

16. En los dedos de la mano: a) Baxie (Ex), hegu IG4. b) Houxi ID3 → hegu IG4.

Esguince lumbar agudo: 1. Renzhong Du26, weizhong V40.

2. Dazhui Du14.

3. Yaotongxue(punto para el dolor lumbar, nuevo).

4. Renzhong Du26, houxi ID3.

5. Weizhong V40.

6. Chengshan V57.

7. En el punto más doloroso, en una posición en la cual a su vez el paciente tiene más dolor.

Esguince de la muñeca: Waiguan SJ5, yemen SJ2.

Esguince en el tobillo: Waiguan SJ5, xiaofie (Ex)*

Esguince en las articulaciones: Insértese la aguja en el punto correspondiente del lado sano con una estimulación fuerte; al mismo tiempo ordénese al paciente que mueva la articulación del lado dañado.

Espasmos del músculo de la nuca: 1. Luozhen (Ex).

2. Juego Vb.39.

3. Wangu de la mano ID4.

4. Fengchi Vb20, jianfing Vb.21, lieque P7.

5. Fengchi Vb20, tianzhu V10, juego Vb.39.

Convulsiones del músculo gastrocnemios:

1. Yanglingquan Vb.34, chengshan V57.

2. Weizhong V40, chengshan V57.

3. Tiaokou E38 → *chengshan* V57.

Periartritis del hombro: 1. Tiaokou E38 → *chengshan* V57.

2. Yanglingquan Vb.34.

3. Jianliao SJ14, *jiquan* C.1.

4. *Jianyu* IG15, *jianzhen* ID9, *yanglingquan* Vb.34.

5. *Jianneiling* (Ex) → *jianwailing* (Ex), *fuegu* IG16, *yanglingquan* Vb.34.

Discopatía:

1. Puntos dolorosos, *huantiao* Vb.30, *yanglingquan* Vb.34.

2. Puntos dolorosos, *zuogu* (nuevo), *weizhong* V40.

3. Puntos dolorosos, *zhibian* V54, *yinmen* V37, *chengshan* V57.

Pesadez en la espalda: *Dazhui* Du14, *zhongzhu* SJ3.

Síndrome del canal del carpo: *Daling* Pc7, *neiguan* Pc6.

Tendosinovitis de apófisis estiloide estrecho:

Yangxi IG5, *lieque* P7, puntos dolorosos.

2.7. Enf. de carácter contagioso

Catarro:

1. *Dazhui* Du14, *hegu* IG4.

2. *Dazhui* Du14, *quchi* IG11, *hegu* IG4.

3. *Fengchi* Vb20, *quchi* IG11, *shaoshang* P11 (sangrar).

Tos ferina: 1. *Chize* P5, *hegu* IG4.

2. *Chuanxi* (Ex)*, *fenglong* E40.

3. *Tiantu* Ren22, *shanzhong* Ren17.

4. *Sifeng* (Ex).

5. *Shenzhu* Du12, *fengmen* V12 (moxibustión).

6. *Shaoshang* P11, *shangyang* IG1.

7. *Chengshan* V57.

8. *Yuji* P 10, *feishu* V13.

Prevención del sarampión: *Dazhui* Du14, *neiguan* Pc6 (una vez cada 3 días, y 3 veces seguidas).

Parotitis: 1- *Shaoshang* P11, *jiache* E6.

2. *Yifeng* SJ17, *jiache* E6, *hegu* IG4.

3. *Erjian* (ángulo auricular) (moxibustión).

Prevención de la parotitis: *Hegu* IG4 (una vez cada 2 días, y 3 veces seguidas).

Disentería bacteriana: 1. *Quchi* IG11, *zusanli* E36.

2. Punto doloroso entre *yinglingquan* B9 y *sanyinjiao* B6.

3. *Tianshu* E25, *guanyuan* Ren4.

Malaria: 1. *Dazhui* Ren14, *jiانشi* (Pc.5).

2. *Taodao* Du13, *yemen* SJ2.

3. *Dazhui* Du14, para el caso de mucho calor, dispersar *jiانشi* Pc5, y para el caso de mucho frío, tonificar *fuliu* R7.

Tétanos: 1. *Renzhong* Du26, *dicang* E4, *yanglingquan* Vb.34, *yongquan* R1.

2. *Renzhong* Du26, *dazhui* Du14, Vb.34, IG11.

3. *Renzhong* Du26, *yanglingquan* Vb.34, IG4, H3.

4. *Tiantu* Ren22, *hegu* IG4, *taichong* H3.

Difteria: *Hegu* IG4 (moxibustión después de la acupuntura).

2.8. Enf. de los ojos, la nariz, el oído y la boca

Conjuntivitis aguda:

1. *Fengchi* Vb20 *taiyang* (Ex), *jingming* V1.

2. *Jiaosun* SJ20, *biniao* IG14.

3. *Erjian* (ángulo auricular) (sangrar).

4. *Yingxiang* interior IG20 (sangrar).

5. *Chuanxi* (Ex). (Ventosa después de la acupuntura.)

6. Sangrar en las venas de la oreja.

Orzuelo: 1. SJ10, *hegu* IG4.

2. *Shaoze* ID1 (sangrar).

3. Sangrar en los puntos rojos a lo largo de la columna vertebral.

4. *Zanzhu* V2 (sangrar).

Blefaritis: 1. *Jingming* V1, *zanzhu* V2, *tongziliao* Vb.1.

2. Punzar en el borde de los párpados para sangrar.

ENF. CORRIENTES

Oftalmía del electricista: 1. *Fengchi* Vb20, *hegu* IG4.

2. *Zanzhu* V2, *hegu* IG4.

3. *Jingming* V1.

Oftalmía anafiláctica: 1. *Zanzhu* V2, *quchi* IG11.

2. *Zanzhu* V 2, *quchi* IG11.

Nébulas: *Jingming* V1, *fengchi* Vb20, *zulinqi* Vb.41, *dagukong* (Ex), *xiaogukong* (Ex)

Pterición: 1. *Yingxiang* interior IG20 (sangrar).

2. Primero pinchar cuidadosamente la pterición y luego punzar la raíz de ésta; *iayang* (Ex), *shaoze* ID1.

Daltonismo: 1. *Sibai* E2, *tongziliao* Vb 1.

2. *Jingming* V1, *sizhukong* SJ23.

3. *Binao* IG14, *guangming* Vb.37, *hegu* IG4.

Nictalopía: 1. *Jingming* V1, *chengqi* E1, *ganshu* V18, E36.

2. *Zanzhu* V2, *sizhukong* SJ23, *sibai* E2, *taixi* R3.

3. *Fengchi* Vb20, *jingming* V1, *guangming* Vb .37.

Miopía: 1. *Sibai* E2 → *jingming* inferior V1, *yuyao* (Ex) → V2.

2. *Fengchi* Vb20, *jingming* V1, *chengqi* E1.

3. *Zanzhu* V2, *sizhukong* SJ23, *sibai* E2, *hegu* IG4.

4. *Jingming* V1, *qiuhou* (Ex).

Estrabismo: 1. Interno: *Qiuhou* (Ex), *hegu* IG4.

2. Externo: *Fengchi* Vb20, *jingming* V1.

Nistagmo: 1. *Qiuhou* (Ex).

2. *Jingming* V1.

Ptoxis: 1. *Xuehai* B10.

2. *Yangfu* Vb.38, *shenmai* V62.

3. *Zanzhu* V2, *yuyao* (Ex), *sizhukong* SJ23.

4. *Xiangu* E43 (moxibustión).

5. *Juegu* Vb.39, *shenmai* V62.

Dactriocistitis: 1. Inserción oblicua de manera cruzada en los puntos: *fengchi* Vb20

2. *Jingming* V1, *taiyang* (Ex).

* *Dagukong*: En el dorso del dedo meñique, en la punta del dactilopodito medio.

Xiaogukong: En el dorso del dedo pulgar, punto medio del pliegue de la articulación.

Atrofia óptica: 1. Vb20, *guangming* Vb.37, *qiuhou* (E).

2. *Jingming* V1, *taiyang* (Ex), *qiuhou* (Ex).

Neuritis retrobulbar: 1. *Fengchi* Vb20, *chengqi* E1, *hegu* IG4.

2. *Jingming* V1, *taiyang* (Ex), *guangming* Vb37.

3. *Jingming* V1, *qiuhou* (Ex), *waiguan* SJ5.

Glaucoma: *Fengchi* Vb20 *taiyang* (Ex), *yintang* (Ex), IG4.

Hemorragia en el fondo ocular: 1. *Tianzhu* V10, *fengchi* Vb20, *hegu* IG4 (moxibustión luego de la acupuntura).

Amigdalitis: 1. *Shaoshang* P11, *yuji* P10.

2. Tiantu Ren22, *quchi IG11, hegu IG4*.
3. *Erjian*(ángulo auricular) (sangrar).
4. Sangrar en las venas auriculares posteriores.
5. Shaoshang R11 (sangrar).

Faringitis: 1. *Hegu IG4, yuji P10, neiting E44*.

2. Shaoshang P11, ángulo auricular (sangrar), *taixi R3*.
3. Shaoshang P11, *shangyang IG1*
4. *Tianzhu V10*.

5. Sangrar en las venas auriculares posteriores.

Rinitis: 1. *Shangxing Du23, yintang (Ex), yingxiang IG20, hegu IG4*.

2. *Heliao*(de nariz) *IG19, yintang (Ex), yingxiang IG20, IG4*.
3. *Yingxiang IG20, zusanli E36*.

Sinusitis paranasal:

1. *Fengchi Vb20, yingxian IG20, hegu IG4*.
2. *Tongtian V7, zanzhu V2, hegu IG4*.
3. *Bitong*(nuevo), *yingxiang IG20, yintang (Ex)*.

Pólipo nasal: *Yingxiang IG20, hegu IG4*, punto en la raíz del pólipo.

Otitis media aguda: 1. *Yifeng SJ17, hegu IG4*.

2. *Fengchi Vb20, tinggong ID19, waiguan SJ5*.

Tinnitus: 1. *Tinggong ID19, yifeng SJ17, waiguan SJ5*.

2. *Ermen SJ21, yifeng SJ17, taixi R3*.

Sordera: 1. *Tinggong ID19, yifeng SJ17, xiaxi Vb.43*.

2. *Tinggong ID19, yifeng SJ17, waiguan SJ5*.

3. *Ermen SJ21* → *tinghui Vb.2, yifeng SJ17, zhongzhu*(de la mano) *SJ3*.

Vértigo auditivo Enfermedad de Meniere:

1. *Baihui du20, neiguan Pc6, taichong H3*.

2. *Fengchi Vb20, yifeng SJ17, taichong H3, neiguan Pc6*.

Dolor dental: 1. *Neiting E44, hegu IG4*.

2. *Kunlun V60*.

3. Dolor de los dientes superiores: *taiyang (Ex), xiaguan E7, neiting E44*.

4. Dolor de los dientes inferiores: *jiache E6, neiting E44, hegu IG4*.

Gingivitis: *Shenshu V23, taixi R3*, sangrar en la encía.

Hemorragia de las encías: *Quchi IG11* (moxibustión).

Disosmia: 1. *Xinhui Du22, yingxiang IG20*.

2. *Tongtian V7, yingxiang IG20, hegu IG4*.

3. *Yingxiang interior*(nuevo) (sangrar).

2.9. Dermatitis e infecciones superficiales

Urticaria: 1. *Quchi IG11, xuehai B10, sanyinjiao B6*.

2. *Fengshi Vb.31, zusanli E36, hegu IG4*.

3. *Fengchi Vb20, yanglingquan Vb.34, hegu IG4*.

4. *Xuehai B10, baichongwo (Ex), hegu IG4*.

5. *Quchi IG11, weizhong V40*.

6. *Dazhui Du14, quchi IG11, zusanli E36*.

7. *Houxi ID3, fuliu R7*.

8. *Quchi IG11*, sangrar en las venas auriculares posteriores.

Herpes zóster: 1. *Ganshu V18, quchi IG11*

2. *Dazhui Du14*

3. Punzar desde el comienzo del herpes hasta el costado de la columna vertebral.

Eccema: 1. *Dazhui Du14, quchi IG11, sanyinjiao B6*.

2. *Jianyu IG15* (moxibustión).

3. Punzar y sangrar en el local, y luego aplicar ventosa.

Neurodermatitis, psoriasis:

1. *Quchi IG11, xuehai B10, sanyinjiao B6*, punzar y sangrar en la parte afectada.

2. *Tongli C5*, punzar y sangrar en la parte dañada.

3. Introducir la aguja en la base de manera cruzada, y punzar fuertemente con agujas de martillo.

4. Golpear fuertemente en los puntos dorsales con agujas de martillo, y más fuertemente en la parte dañada.

Úlcera dérmica: 1. Punzar y sangrar en la superficie de la úlcera.

2. Para la úlcera en la pierna, además de la medida mencionada, se inserta en el punto *xuehai B10*.

Tiña del pie: 1. *Taixi R3, bafeng (Ex), xingjian H2*.

2. Punzar y sangrar en la punta del maléolo externo.

Ojos de pescado en la mano y en el pie:

1. Remojar el miembro con agua caliente, y esterilizar e insertar una aguja gruesa en el centro del ojo para sacar un poco de sangre

2. Aplicar en la parte dañada azufaifa molida, y luego aplicar la moxibustión durante media hora, una vez al día.

Verrugas: Pinchar con una aguja de acupuntura la base de la verruga para sacar sangre, y luego introducirla en los lados de la base, día por medio; se cura después de 2 o 3 veces. Si es múltiple, sólo se pincha una o 2 más grandes, y las menores se caen juntas.

Nariz de brandy: 1. *Yingxiang IG20, yintang (Ex)*, punzar y sangrar en la parte afectada.

2. *Suliao Du25*, punzar y sangrar en el sitio.

Eritema nudosa: 1. *Xuehai B10, yinlingquan B9, yanglingquan Vb34*

2. *Zusanli E36, juegu Vb.39 sanyinjiao B6*.

Erisipela, celulitis:

1. *Lingtai Du10, weizhong V40*, punzar y sangrar en la región dañada.

2. *Shenzhu Du12, weizhong V40*, punzar y sangrar en la región dañada.

3. *Huantiao Vb.30, zusanli E36, yinlingquan B9*.

Foliculitis múltiple: 1. *Fengchi Vb20, dazhui Du14, quchi IG11*.

2. *Dazhui Du14, dashu V11, weizhong Vb40*.

3. Punzar en los puntos rosados en la espalda y apretarlos para sacar un poco de sangre

4. Pinchar superficialmente en la punta del folículo con inflamación y luego aplicar ventosa.

5. Sangrar con la aguja de 3 filos en las venas auriculares posteriores para sacar unas gotas de sangre

Linfangitis: Punzar desde el comienzo del hilo rojo hacia la extremidad del miembro, y sacar un poco de sangre

Linfadenitis: 1. *Lingtai Du10 weizhong V40*.

2. Si sucede en el cuello, se seleccionan más *yifeng SJ17, lieque P7*.

3. Si sucede en la axila, se seleccionan más *jianjing Vb21*,

quze Pc3.

4 Si sucede en la ingle, se seleccionan más xuehai B10, taichong H3.

Mastitis aguda: 1. Neiguan Pc6, zusanli E36.

2. Jianjing Vb.21, qimenH14, zusanli E36.

3. Jianjing Vb.21, neiguan Pc6, houxi ID3.

4. Shanzhong Ren17, qimenH14, shaoze ID1.

5. Encontrar primero puntos rosados en la parte opuesta de la espalda y luego pincharlos con aguja de 3 filos para sacar un poco de sangre

Inflamación supurativa en los dedos: 1. Shenzhu Du12, lingtai Du10, weizhong V40.

2. Lintai Du10, waiguan SJ5, hegu IG4 → houxi ID3.

3. Xiabai P4.

4. Pinchar los poros negros del hombro con la aguja de 3 filos para sacar un poco de sangre

2.10. Otras Enf.

Tuberculosis ganglionar cervical:

1. Zhoujian(olécranon) (Ex), jueguVb39 (moxibustión).

2. Punto a un cun por debajo de weizhong V40, genpin(nuevo) (moxibustión).

3. Ganshu V18, geshu V17, región enferma (moxibustión).

4. Bailao (Ex), tianjing SJ10, yifeng SJ17, en la glándula.

5. Insertar aguja quemante en la glándula.

Bocio. 1. Tiantu Ren22, yifeng SJ17, hegu IG4.

2. Yifeng SJ17, jiquan C.1, chize P5.

3. Insertar agujas desde ambos lados de la glándula, 2 agujas en cada lado.

Escasez de leche: 1. Shanzhong Ren17, yemen SJ2.

2. Shanzhong Ren17, waiguan SJ5, shaoze ID1.

3. Jianjing Vb.21, rugen E18, shaoze ID1.

4. Pinchar varias agujas en la aréola.

Delactación: 1. Jianjing Vb.21, zulinqi Vb.41.

2. Guangming Vb.37, zulinqi Vb.41.

Dolor y distensión en el seno: 1. Neiguan Pc6.

2. Shanzhong Ren17, tianzong ID11 (moxibustión).

3. Daling Pc7

Tumor benigno En la parte superficial del cuerpo):

Insertar 3 a 5 agujas en el tumor; la punta hacia el centro de éste; es un buen método para el mioma, el fibroma, el adenoma y los ganglios.

Diabetes: 1. Zhongwan Ren12, shenshu V23, fuliu R7, sanyinjiao B6.

2. Shenmen C7, shenshu V23, zhaohai R6.

Enterocianosis: 1. Suliao Du25, huiyin Ren1, yongquan R1.

2. Dazhui Du14, mingmen Du4, zhongwan Ren12, zusanli E36, hegu IG4.

Dolor de hernia: 1. Zhongji Ren3, guilai E29, gongsun B4, taichong H3.

2. Guanyuan Ren4, qimen (Ex), taichong H3.

Envenenamiento por gas: 1. Suliao Du25, Renzhong Du26, hegu IG4.

2. Fengchi Vb20, Renzhong Du26, neiguan Pc6.

Envenenamiento por antimonio: 1. Prevención: hegu IG4, zusanli E36 (una vez cada 3 días).

2 Tratamiento: neiguan Pc6, zhongwan Ren12, zusanli E36.

Envenenamiento por benzol: Yifeng SJ17, taiyang (Ex), jia-che E6, dicang E4, hegu IG4, zusanli E36.

Primeros auxilios para el ahogado: 1. Renzhong Du26, huiyin Ren1, zhongchong Pc9.

2. Renzhong Du26, taichong H3 → yongquan R1.

Primeros auxilios para el caso de descarga eléctrica:

1. Renzhong Du26, neiguan Pc6, zhongchong Pc9.

2. Renzhong Du26, hegu IG4, taichong H3.

Insolación: 1. Neiguan Pc6, zhongchong Pc9.

2. Renzhong Du26, baihui du20, shenmen C7.

3. Renzhong Du26, weizhong V40.

4. Shixuan (Ex).

5. Neiguan Pc6, zusanli E36.

Convulsiones por el calor: Quchi IG11, hegu IG4, yanglingquan Vb.34, chengshan V57.

2. Hegu IG4, taichong H3.

Dolor torácico después de una operación: 1. Neiguan Pc6.

2. Zhigou SJ6.

3. Qiuxu Vb.40 → zhaohai R6.

Obesidad: Daheng B15, shangwan Ren13, zhongwan Ren12, shuifen Ren9, yinjiao(abdomen) Ren7.

DIAGNÓSTICO A TRAVÉS DE PUNTOS CLAVE

El diagnóstico a través de puntos clave es un método de diagnóstico que combina la MTCh y la occidental para analizar, distinguir y determinar las Enf., tomando como base la teoría de meridianos y colaterales y, como fundamento objetivo, los reflejos positivos (dolores, cálculos, cuerdas y el cambio de la tensión de los músculos) de los puntos clave. Así como al mismo tiempo los conocimientos y algunos métodos de diagnóstico por presión de la medicina occidental. Se ha cambiado, de esta forma, el concepto tradicional de que los puntos clave sólo sirven para «distinguir síntomas», y se ha establecido una nueva concepción sobre las relaciones entre los puntos del meridiano y las Enf., abriéndose así un nuevo camino para el desarrollo de la MTCh. Todo ello representa la acumulación de los conocimientos adquiridos durante largo tiempo en la práctica clínica, y es, al mismo tiempo, la aplicación concreta de la teoría de meridianos y colaterales en la práctica. llene trascendental importancia para la formación y el desarrollo de la teoría del diagnóstico de la medicina tradicional y para la modernización de la ciencia médica de China.

1. EXPLORACIÓN SOBRE LA SENSIBILIDAD DE LOS PUNTOS

Según algunos sostienen, los puntos son aquellas partes de la superficie corporal por donde se suministra y proyecta la energía del meridiano de las vísceras y órganos. Los puntos forman parte importante de la teoría de meridianos y colaterales; tienen relaciones inalienables en lo fisiológico y lo patológico con el sistema de los meridianos. En sentido más amplio, se puede decir que los puntos también son meridianos, pero constituyen ramajes del sistema de éstos; por eso en la práctica clínica de la acupuntura se presta mucha atención a la distinción de síntomas, a la selección de puntos y la manipula-

ción, considerándolos como la clave del resultado de la aplicación.

1.1. Fenómenos de la sensibilidad de los puntos

En la aplicación acupuntural, para alcanzar la exactitud de la selección hay que averiguar, antes del tratamiento, cuáles son los puntos concernientes, según la «receta de acupuntura». Durante la verificación, tal vez se noten en algunos puntos fenómenos de sensibilidad, cuyas formas más frecuentes son sensación de dolor en los puntos presionados y reflejos positivos en los puntos. Si se aplica la acupuntura en estos puntos con dolor por presión o con reflejos positivos se puede conseguir una sensación acupuntural más fuerte y una mejor eficacia que en los otros puntos que no duelen al presionar.

¿Por qué hay puntos que tienen sensibilidad y dolor bajo la presión? ¿Qué relación tiene este dolor en las vísceras?, y ¿cuáles son sus leyes? Para lograr respuestas al respecto hemos realizado investigaciones sobre el fenómeno de la sensibilidad de los puntos de los pacientes.

1.2. Investigación y estudios sobre el dolor bajo la presión en los puntos de la superficie corporal

Partiendo de los conceptos anteriormente mencionados, hemos realizado investigaciones sobre el dolor al presionar en los puntos de la superficie corporal, con el objetivo de intentar descubrir las relaciones entre las reacciones de los puntos y las Enf. de los órganos internos. Los métodos son los siguientes:

1.2.1 Selección de los casos

Para observar las relaciones entre el dolor en los puntos clave presionados y las Enf. de la medicina moderna hemos seleccionado, para nuestra investigación, aquellos casos ya diagnosticados con métodos modernos.

1.2.2 Selección de los puntos para la investigación

Los puntos que utilizamos son los de 3 zonas. En primer lugar se seleccionan los puntos por el recorrido de los meridianos según las relaciones entre la parte afectada y la distribución de los meridianos y colaterales; en 2º lugar se seleccionan aquellos puntos más indicados en las recetas de acupuntura, y por último, los puntos más usados por experiencia.

2.3. Métodos

Tomando el grado de dolor como índice objetivo, hemos clasificado en 5 categorías el dolor de los puntos clave presionados (0, +, ++, +++ y ++++) para hacer las respectivas notas. Hemos examinado caso por caso, y punto por punto, utilizando el mismo método y la misma fuerza en la manipulación digital para los pacientes colaboradores. Hemos realizado investigaciones sobre el dolor de puntos presionados, en un

número de 700 casos, alcanzando 78.400 puntos.

1.2.4. Realización de múltiples análisis para hallar las leyes

Primero seleccionamos una enfermedad y la analizamos para encontrar los puntos más dolorosos a la presión y los que tienen el dolor más intenso, que reflejan las relaciones entre el dolor de los puntos a la presión y las Enf. de los órganos internos, o simplemente las relaciones entre los puntos y la enfermedad; al mismo tiempo abandonamos aquellos puntos que tienen menos dolor y menos frecuente

Como 2º paso, analizamos distintas Enf.. Si el punto, una vez presionado, tiene dolor siempre en consonancia con una enfermedad, lo llamamos «punto de ubicación». Al mismo tiempo, denominamos «puntos de naturaleza» a aquellos que representan distintas Enf.. Pongamos un ejemplo: en distintas Enf. estomacales, el punto *zhongwan Ren12* tiene, bajo presión, dolor; eso demuestra que el enfermo padece una enfermedad de E. El punto *zhongwan* se considera en esta ocasión como «punto de ubicación». Para saber cuál es la enfermedad son necesarios los puntos clave complementarios. Por ejemplo, el dolor del punto *chengman E20* que se ubica al lado izquierdo representa gastritis, el punto *chengman* del derecho supone la artritis. El punto clave *shuifen Ren9* representa síntomas inflamatorios (Es un punto de naturaleza), y sumando el dolor del punto *zhongwan Ren12* (punto de ubicación), el del punto *chengman E20* de la izquierda y el del *shuifen Ren9* (punto de naturaleza) ya podemos determinar que la enfermedad que el paciente sufre es gastritis. Esta es la ley de la correspondencia de las reacciones interna y externa, y representa también las relaciones entre puntos y Enf., así como el principio del método de diagnóstico a través de puntos complementarios. De acuerdo con este principio, hemos fijado 157 puntos de ubicación y de naturaleza, poniendo de esta manera la base inicial para el método de diagnóstico a través de los puntos acupunturales.

2. ESQUEMAS DE COMBINACIÓN DE PUNTOS

El esquema de puntos para el diagnóstico ha sido elaborado sobre la base de la selección de puntos y de acuerdo con la ley de correspondencia de reacciones interna y externa, después de realizar experimentos clínicos y diagnósticos experimentales a partir de 2 «sin» (*sin* preguntar, *sin* consultar anotaciones anteriores del caso). Para facilitar la consulta y el manejo y su utilización en la práctica por los nuevos usuarios, el esquema tiene anotados los nombres de las Enf., los puntos de ubicación y los puntos de naturaleza.

Localización de los puntos *shu*(dorsal), *mu* (Ventral)

Puntos <i>shu</i>	Localización	Puntos <i>mu</i>	Localización
<i>Feishu V13 (P)</i>	A 1,5 <i>cun</i> lateral del borde inferior de la apófisis espinosa de la 3ª vértebra torácica.	<i>Zhongfu P1</i>	A 6 <i>cun</i> lateral del meridiano <i>ren</i> , a nivel del 1 espacio intercostal.
<i>Dachangshu V25 IG</i>	A 1,5 <i>cun</i> lateral del borde inferior de la apófisis espinosa de la 4ª vértebra lumbar.	<i>Tianshu E25</i>	A 2 <i>cun</i> lateral del ombligo.
<i>Xinshu V15 C</i>	A 1,5 <i>cun</i> lateral del borde inferior de la apófisis espinosa de la 5ª vértebra torácica.	<i>Juque Ren14</i>	A 6 <i>cun</i> por encima del ombligo.
<i>Xiaochangshu V27 ID</i>	A nivel del 1er agujero del sacro, 1,5 <i>cun</i> lateral del canal <i>du</i> .	<i>Guanyuan Ren4</i>	A 3 <i>cun</i> por debajo del ombligo.
<i>Jueyinchu V14 Pc</i>	A 1,5 <i>cun</i> lateral del borde inferior de la apófisis espinosa de la 4ª vértebra torácica.	<i>Shanzhong Ren17</i>	En la línea media esternal, a nivel del 4º EIC, en la mitad entre los pezones.
<i>Sanjiaoshu V22</i>	A 1,5 <i>cun</i> lateral del borde inferior de la apófisis espinosa de	<i>Shimen Ren5</i>	A 2 <i>cun</i> por debajo del ombligo.

SJ	la 1ª vértebra lumbar.		
Ganshu V18 H	A 1,5 cun lateral del borde inferior de la apófisis espinosa de la 9ª vértebra torácica.	Qimen H14	Directamente por debajo de los pezones, al nivel del 6º y el 7º EIC.
Danshu V19 Vb	A 1,5 cun lateral del borde inferior de la apófisis espinosa de la 10ª vértebra torácica.	Riyue Vb.24	Directamente por debajo de los pezones, a nivel del 8º y el 9º EIC.
Pishu V20 B	A 1,5 cun lateral del borde inferior de la apófisis espinosa de la 11ª vértebra torácica.	Zhangmen H.13	En el extremo libre de la 11ª costilla flotante
Weishu V21 E	A 1,5 cun lateral del borde inferior de la apófisis espinosa de la 12ª vértebra torácica.	Zhongwan Ren12	A 4 cun por encima del ombligo en la mitad de la línea entre el xifoides y el ombligo).
Shenshu V23 R	A 1,5 cun lateral del borde inferior de la apófisis espinosa de la 2ª vértebra lumbar.	Jingmen Vb.25	Está por debajo del extremo libre de la 11ª costilla flotante
Pangguangshu V28 V	A 1,5 cun lateral de la línea media posterior, al nivel del 2º hiato sacro.	Zhongji Ren3	A 4 cun por debajo del ombligo.
Puntos xi	Localización	Indicaciones principales	
Kongzui P6	En el lado palmar del antebrazo, a 7 cun por encima del punto taiyuan P9.	Bronquitis, traqueítis, asma, neumonía, T.B. hemoptisis, sudoración nocturna, dolor del pecho, dermatosis, hemorroides.	
Wenliu IG7	En el lado radial del pliegue de la muñeca, a 5 cun por encima del punto yangxi(yangxi) IG5.	Enteritis, diarrea, constipación, lumbago, hemorroides.	
Flnxi C6	A 0,5 cun por encima del punto shenmen C7.	Palpitaciones, arritmia, taquicardia, anemia, histeria, neurastenia, sudoración nocturna, gastralgia, vómitos.	
Yanglao ID6	Con la palma hacia el tórax, se localiza este punto en la depresión del borde radial de la cabeza.	Cólicos y distensión abdominal, esterilidad, leucorrea, espermatorrea, hernia, lumbago, ciática, trastornos auriculares, miopía, debilidad de la visión.	
Ximen Pc4	Se localiza este punto con la palma hacia arriba, en la mitad del pliegue transversal de la muñeca, a 5 cun por encima del punto daling Pc7	Cardialgia, enfermedad del sistema circulatorio sanguíneos taquicardia, neurastenia, disturbios, del sueño, dolor en el vértex, opresión en el pecho, epilepsia.	
Huizong SJ7	A 3 cun posterior a la línea media de la muñeca, 0,5 cun por fuera del punto zhigou SJ6, en el lado cubital de este punto.	Disuria, diarrea continua, dolos abdominal, edema, enuresis, lumbago, sordera, tinnitus, Enf. ginecológicas, pleuritis, peritonitis.	
Zhongdu H6	A 7 cun por encima de la punta del maléolo interno, en la parte interna y cerca del borde interno de la tibia. Se selecciona con el pie caído hacia abajo.	Pleuritis, neuralgia intercostal, neurastenia, vértigo, hepatitis, vómito, regurgitación ácida, lumbago, menstruación irregular, irritabilidad, trastornos oculares, timidez.	
Rhiqui Vb36	A 7 cun por encima de la punta del maléolo externo, en el borde posterior del peroné.	Colecistitis, cálculo biliar, infección de la vía biliar, hepatitis, gastralgia, ciática, jaqueca, artritis, parálisis infantil.	
Diji B8	A 3 cun por debajo del punto yinlingquan B9, en una depresión del borde posterior de la tibia.	Hepatomegalia, esplenomegalia, diarrea, dispepsia, úlcera del sistema digestivo, neurovómito, gastroptosis, gastroptosis, prolapso uterino, hepatitis, pancreatitis, enfermedad hemorrágica, adinamia, atrofia muscular, dolor de músculos o articulaciones.	
Liangqiu E34	A 2 cun por encima del borde superoexterno de la rótula.	Gastritis, gastralgia, dispepsia, distensión abdominal, vómito, úlceras, espasmo del estómago, asma, hipertensión.	
Shuiquan R5	Es una depresión que está por debajo del punto taixi R3	Gusto amargo, dolor o hinchazón de la garganta, agitación, calor o dolor en la planta del pie, hipoplasia, Enf. del sistema urogenital, impotencia, enuresis, nefritis, amenorrea, prolapso uterino, alopecia, tinnitus, lumbago, parálisis infantil.	
Jinmen V63	Es una depresión postero-superior a la protuberancia del 5º metatarsiano.	Espermatorrea, enuresis, impotencia, nefritis, cistitis, hematuria, orina frecuente, menstruación irregular, miedo, cara negra u oscura, dificultad en acostarse en supina.	

Combinación de puntos para el diagnóstico de las Enf.

Enfermedad	Puntos de ubicación		Puntos de naturaleza	
	Punto	Localización	Punto	Localización
Resfriado	Feishu V13	A 1,5 cun lateral del borde inferior de la apófisis espinosa de la tercera vértebra torácica	Fengmen V12	A 1,5 cun lateral del borde inferior de la apófisis espinosa de la 2ª vértebra torácica.
Bronquitis			Kufang E14	A 4 cun lateral del canal Ren, directamente por debajo de los pezones, en el 1 EIC.
Asma bronquial			Qihu E13	A 4 cun lateral del canal Ren, directamente por encima de los pezones, en la depresión que está en el borde inferior clavicular.
Enfisema			Tanchuan (E)	A 1,8 cun latero-superior del punto Yingchuang E16.
Bronquiectasia			Yingchuang E16	A 4 cun lateral del canal Ren, directamente por encima de los pezones, en el 3 EIC.
Neumonía			Wuli IG13	Con el codo flexionado, a 3 cun por encima del punto Quchi IG11.
Pleuritis seca o fibrosa			Yuanye Vb.22	Con el brazo en abducción, este punto está a 3 cun por debajo de la axila, en el 4 EIC.
Pleuritis exudativa			Yuanye Vb22	Con el brazo en abducción, este punto está a 3 can por debajo de la axila, en el 4 EIC.
Tuberculosis			Shuifen Ren9	A 1 cun por encima del ombligo.
Linfotuberculosis en hilus			Jiehexue (Ex)	A 3,5 cun lateral del punto dazhui Du14
Cáncer pulmonar			Jiehexue (Ex)	A 3 cun lateral del punto dazhui Du14.
Silicosis			Yutang Ren18	A 1,6 cun por encima del punto zhangzhong Ren17.
Hemoptisis			Xindaxi (Ex) Fig. 62	A 0,5 cun lateral del punto que está a 0,5 cun inferior al punto medio de la línea entre los puntos chengfu V36 y weizhong V40.
Esofagitis			Zulinqi Vb41	En la depresión distal de la unión del 4º y 5º metatarsiano, en el lado externo del tendón del músculo extensor digital del pie
Gastritis			Yinkou (Ex) Fig. 63	En el ángulo inferior de la escápula.
Gastrosinusitis	Shiguan-xiashu (E)	A 1 cun lateral del borde inferior de la apófisis espinosa de la octava vértebra torácica.	Shuifen Ren9	A 1 cun por encima del ombligo.
	Zhongwan Ren12	A 4 cun por encima del ombligo.	Chengman(izquierdo) E20	A 5 cun encima del ombligo, a 2 cun lateral de shangwan Ren13.
			Chengman(dcho.)	A 5 cun encima del ombligo, a 2 cun lateral de shangwan Ren13.

Gastrospasmo		E20		
Hiperhidroclorica		Chengman(izq.) E20	A 5 cun encima del ombligo, a 2 cun lateral de shangwan Ren13.	
Úlcera gástrica		Shuishang (E) Fig. 64	A 1,5 cun por encima del ombligo.	
Cáncer gástrico		Chengman(izq.) E20	A 5 cun encima del ombligo, a 2 cun lateral de shangwan Ren13.	
Duodenitis bulbar		Kuiyangdian(der) (E) Fig. 65	A 5 cun lateral del borde inferior de la apófisis espinosa de la duodécima vértebra torácica, o sea, a 2 cun lateral del punto weicang V50.	
Úlcera bulbar duodenal		Chengman(izq.) E20	A 5 cun encima del ombligo, a 2 cun lateral de shangwan Ren13.	
Frenospasmo		Xindaxi (E)	A 0,5 cun lateral del punto que está a 0,5 cun inferior al punto medio de la línea entre chengfu V36 y weizhong V40.	
Neurosis gástrica		Liangman(der) E21	A 4 cun por encima del ombligo, a 2 cun lateral del punto zhongwan Ren12.	
Bromatoxismo		Shuifen Ren9	A 1 cun por encima del ombligo.	
Hemorragia en la vía digestiva		Liangmen(der) E21	A 4 cun por encima del ombligo, a 2 cun lateral del punto zhongwan Ren12.	
Gastroenteritis aguda		Kuiyangdian(der) (E) Fig. 65	A 5 cun lateral del borde inferior de la apófisis espinosa de la duodécima vértebra torácica, o sea, a 2 cun lateral del punto weicang V50.	
Enteritis aguda		Eni (E)Fig. 59	Directamente por debajo de los pezones, en el séptimo y octavo EIC.	
Disentería		Shangqu (izq) R17	A 2 cun por encima del ombligo, a 0,5 cun lateral del punto xiawan (ren 10).	
Diarrea		Eriban (E)Fig. 66	A 0,5 cun del punto zusanli E36.	
Constipación		Yanglingquan Vb.34	En la depresión anteroinferior a la cabeza de peroné.	
Colitis alérgica		Chengman(izq) E20	A 5 cun por encima del ombligo, a 2 cun lateral del punto shangwan Ren13.	
Colitis ulcerativa		Xiajuxu E39	A 9 cun por debajo del punto dubi E35, a 3 cun por debajo del punto shangjuxu E37, entre 2 ligamentos.	
Enterospasmo		Xiajuxu E39	A 9 cun por debajo del punto dubi E35, a 3 cun por debajo del punto shangjuxu E37, entre 2 ligamentos.	
Hemorragia intestinal		Hunshu (E) Fig. 67	A 1 cun lateral del ombligo.	
Cáncer rectal		Fuxie (E)Fig. 68	A 0,5 cun por debajo del ombligo.	
Absceso perianal		Tongbian (E) Fig. 69	A 3 cun lateral del ombligo.	
Heces con sangre		Zhixie (E)	A 2,5 cun por debajo del ombligo.	
Fármaco-intoxicación		Dachangshu V25	A 1,5 cun lateral del borde inferior de la apófisis espinosa de la cuarta vértebra lumbar.	
Hepatitis aguda	Ganshu V18	Kuiyangdian(der) (E)	A 5 cun lateral del borde inferior de la apófisis espinosa de la duodécima vértebra torácica, o sea, a 2 cun lateral del punto weicang V50.	
Hepatitis icterica aguda		Qizhong (E) Fig. 70	A 1,5 cun por debajo del ombligo, a 1,5 cun lateral del punto qihai Ren6	
Hepatitis crónica		Yingchi (E) Fig. 71	En la depresión anterior al borde inferior del maléolo interno del pie	
Cáncer hepático		Dachangshu V25	A 1,5 cun lateral del borde inferior de la apófisis espinosa de la cuarta vértebra torácica.	
Ascitis hepatocirrática		Xindaxi(E) Fig. 62	A 0,5 cun lateral del punto que está a 0,5 cun inferior del punto medio de la línea entre los puntos chengfu V36 y weizhong V40.	
Infeción en la vía biliar		A 1,5 cun lateral bajo la apófisis espinosa de la 9ª vértebra torácica	Biandu (E) Fig. 72	En la línea media del antebrazo, a 4 cun por encima del pliegue transversal de la muñeca, entre el tendón del músculo largo palmar y el tendón del músculo flexor del carpo.
			Júsechou(E) Fig. 73	En la depresión superior a la apófisis espinosa de la 2ª vértebra lumbar.
			ZJzubin R9	A 5 can por encima del maléolo interno, a 2 dedos transversales por detrás de la tibia; se localiza este punto con la planta extendida.
			Zhiyang Du9	En la depresión bajo la apófisis espinosa de la 7ª vértebra torácica.
			Ganyandian(Ex) Fig. 74	A 1,5 cun por encima de la prominencia del maléolo interno.
	Ganyandian		A 1,5 cun por encima de la prominencia del maléolo interno.	
	Zhiyang Du9		En la depresión bajo la apófisis espinosa de la 7ª vértebra torácica.	
	Shubian (E) Fig. 75		A 1 cun lateral del borde inferior de la apófisis espinosa de la 10ª vértebra torácica.	
	Ganyandian(E)Fig. 74		A 1,5 cun por encima de la prominencia del maléolo interno.	
	Ganming (E)Fig. 76		A 4 cun por encima del ombligo, 3 can por fuera de zhongwan Ren 12.	
	Xindaxi (E)Fig. 62	A 0,5 cun lateral del punto que está a 0,5 cun inferior al punto medio de la línea entre chengfu y weizhong.		
	Xinglong (E)Fig.77	A 1 cun lateral del punto que está a 1 cun por encima del ombligo.		
	Shuifen Ren9	A 1 cun por encima del ombligo.		
	Ganyandian (E)Fig74	A 1,5 cun por encima de la prominencia del maléolo interno, en el borde posterior de la tibia.		
	Danshu V19	Dannangdian (E)Fig55	A 1 cun por debajo del punto yanglingquan Vb.34.	
		Wziziqu Vb.36	A 7 cun por encima de la piominencia del maléolo externo, en el borde posterior del	

Ascaris en la vía biliar			peroné; se localiza este punto con la planta extendida.
	Dannangdian(E)Fig55		A 1 cun por debajo del punto Yanglingquan Vb.34.
	Lingxia (E)		A 2 cun por debajo del punto yanglingquan Vb.34.
	Baichungwo (E)Fig53		A 1 cun por encima del punto xuehai B10.

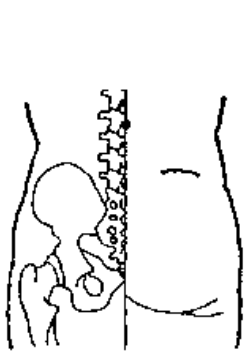
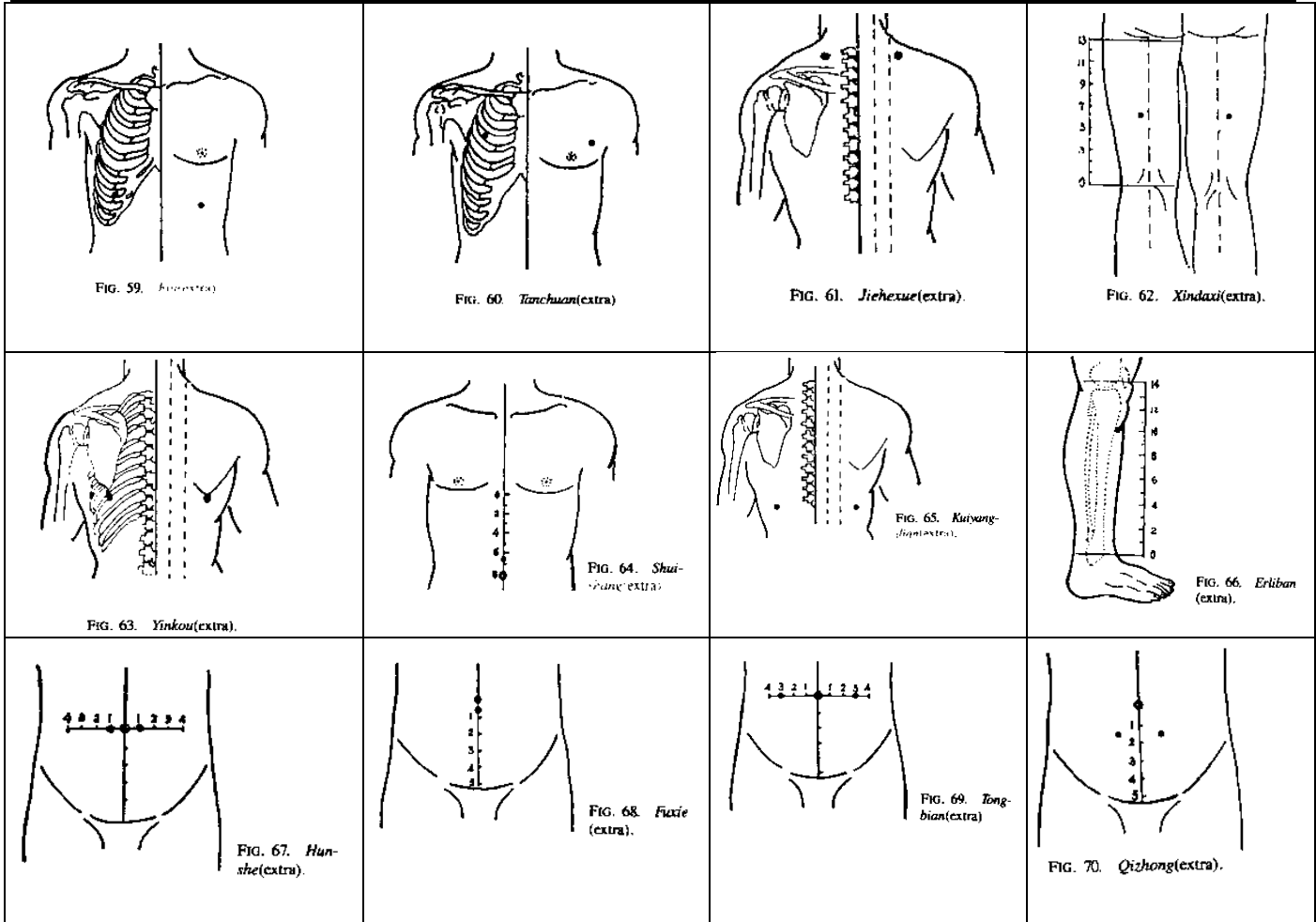


FIG. 73. Xuechou(extra).



FIG. 72. Biandu(extra).



FIG. 71. Yingchi(extra).

3. **MÉTODOS DE EXAMEN Y ANÁLISIS PARA EL DIAG-**

1 Marcas anatómicas en una postura quieta: Los 5 órganos de la cara, las uñas, las mamas, el ombligo y diversas marcas en huesos y músculos.

2 Marcas en movimiento: Efectuar arrugas en la piel de diversas articulaciones del cuerpo, presionar para hundir los músculos en el movimiento, así como selección con algunos movimientos; por ejemplo, si se cruzan los 2 hukou(membrana entre el dedo pulgar y el índice), al término del índice se puede encontrar el punto lieque P7. Empuñando con la palma de la mano el lado interno de la rodilla, el término del pulgar alcanza al punto xuehai B10, etc.

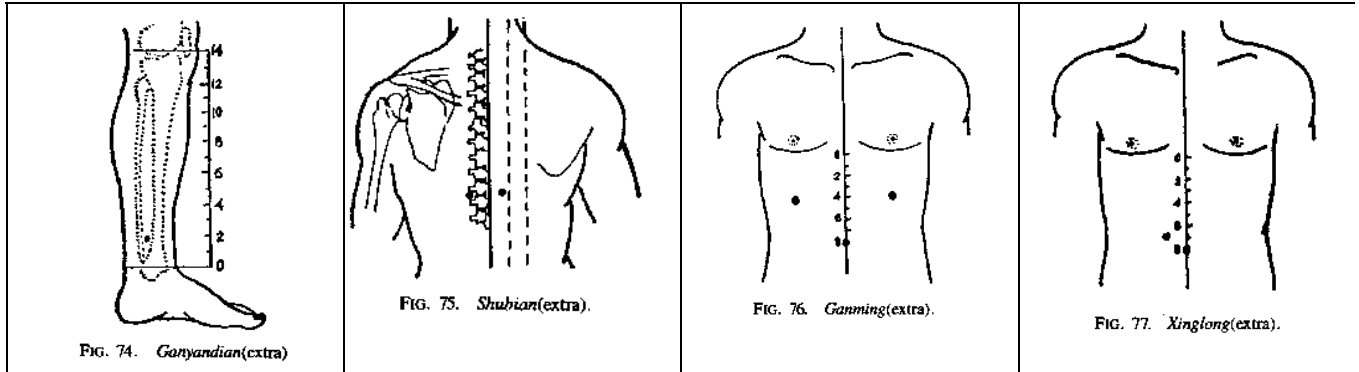
Para aquellas partes cuyas señales en la superficie corporal están distantes, se utiliza el método de selección por medidas. Es decir, se divide la distancia en medidas proporcionales, que se varían según las personas sean altas o bajas, gordas o flacas. Pongamos algunos ejemplos: la medida entre las 2 mamas es de ocho *cun*; la medida entre el pliegue del codo y el pliegue

NÓSTICO

Cada punto tiene su nombre fijo, su ubicación fija y su carácter particular. La exactitud de la selección de los puntos determina directamente el resultado del diagnóstico. Para alcanzar esa exactitud es necesario dominar los métodos básicos de la selección.

3.1. Métodos fundamentales de selección de puntos

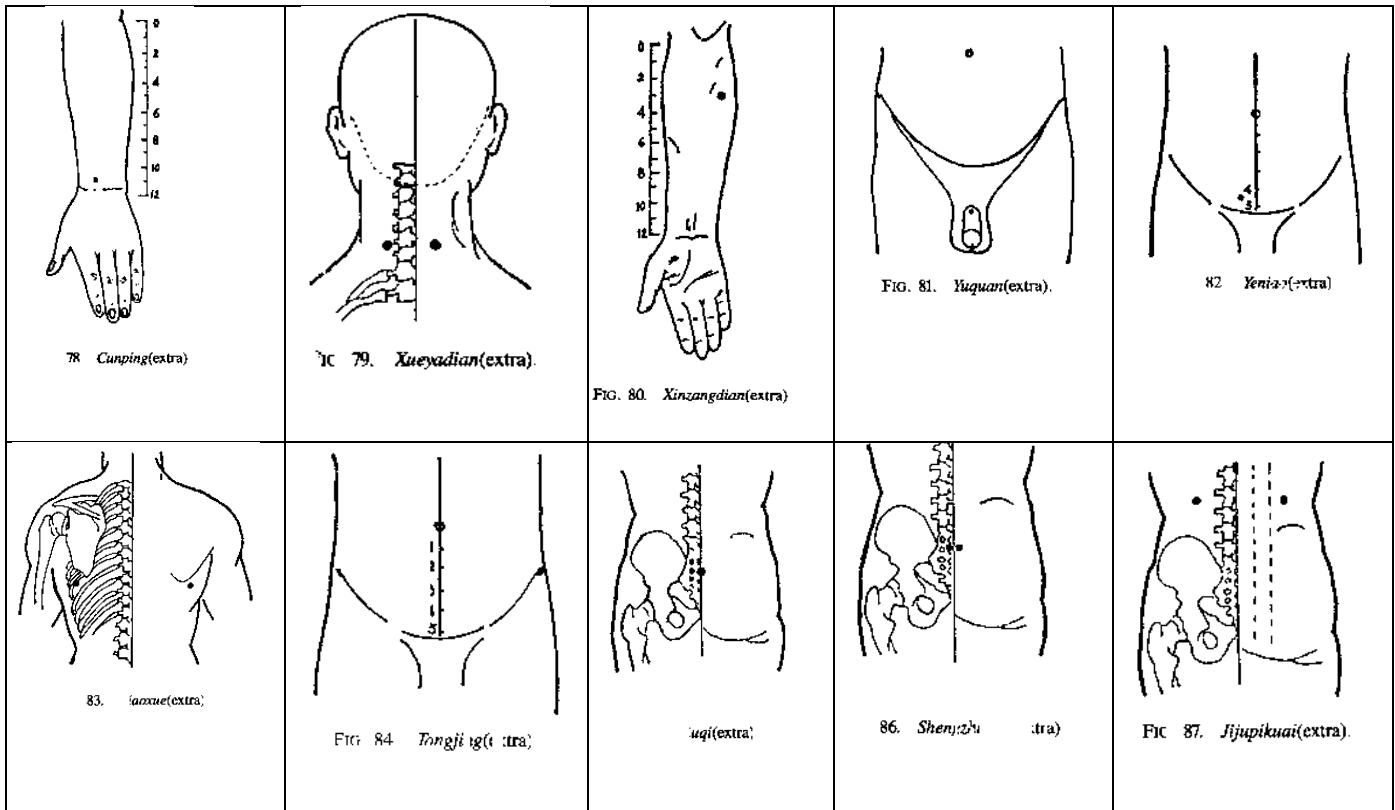
Los métodos de la selección de los puntos clave pueden dividirse en 2 clases: marcas anatómicas en una postura quieta y en marcas en movimiento.



El punto-diagnóstico para Enf. del sistema cardiovascular

Enfermedad	Puntos de ubicación		Puntos de naturaleza	
		Localización	Punto	Localización
Taquicardia	Shentang V44	A 3 cun lateral del borde inferior de la apófisis espinosa de la 5ª vértebra torácica.	Ximen Pc4	A 5 cun por encima del punto <i>daling</i> Pc.7 que está en el medio del pliegue transversal de la muñeca con la palma hacia arriba.
Bradicardia			Tongli C5	A 1 cun posterior al punto <i>shenmen</i> C7
Arritmia			Xinshu V15	A 1,5 cun lateral del borde inferior de la apófisis espinosa de la 5ª vértebra torácica.
Miocarditis			Daling Pc7	Con la palma hacia arriba, en el centro del pliegue transversal de la muñeca, entre los 2 tendones.
Pericarditis			V45	A 3 cun lateral del borde inferior de la apófisis espinosa de la 6ª vértebra torácica.
Endocarditis			Dushu V16	A 1,5 cun lateral del borde inferior de la apófisis espinosa de la 6ª vértebra torácica.
Fibr. auricular			Jianshi Pc5	A 3 cun posterior al punto <i>daling</i> Pc.7, entre 2 tendones.
Valvulopatía			Xishang (E)	A 3 cun por encima del punto <i>ximen</i> Pc4.
ICC			Camping (E) Fig78	En el antebrazo, cara dorsal, entre la línea media y la línea radial, a un cun por encima del pliegue de la muñeca.
Hipertensión			Xueyaduan (E) Fig79	A 2 cun lateral del borde inferior de la apófisis espinosa de la 6ª vértebra cervical.
Angina de pecho	Shentang V44	A 1.5 cun lateral del borde inferior de la apófisis espinosa de la 2ª lumbar.	Lingdao C4	A 1,5 cun posterior al punto <i>shenmen</i> C7.
IAM			Jiquan C1	Con el brazo levantado y la palma hacia el interior, el punto está en el medio de la axila, en la depresión entre los 2 tendones.
Card. reumática			V27	A 1,5 cun lateral de la línea media, a nivel del primer hiato sacro.
Nefritis			Xinzangdian (E) Fig80	En el lado flexor del antebrazo, línea cubital, a 3 cun por debajo del pliegue de la muñeca.
Pielonefritis			Taixi R3	En la mitad de la línea entre la prominencia del maléolo interno y el tendón del calcáneo.
Uretritis			Zigong (E) Fig51	A 4 cun por debajo del ombligo, a 3 cun lateral de <i>zhongji</i> Ren3.
Cistitis			Huangshu R16	A 0,5 cun lateral del punto <i>shenque</i> (ombligo) Ren8.
Cistoparálisis	Zhongji Ren3	A 4 cun por debajo del ombligo.	Daju E27	A 2 cun lateral del punto <i>shimen</i> Ren5 que está a 2 cun por debajo del ombligo.
Incontinen. urinaria			Yuquan(E) Fig81	En el centro de la raíz del pene
Hematuria			Yeniao(E) Fig82	A 1 cun lateral del punto que está a 4,5 cun por debajo del ombligo.
Menstruación irregular			Niaoxue (E) Fig83	A 0,5 cun lateral del borde inferior de la apófisis espinosa de la 7ª vértebra torácica, a 0,5 cun lateral del ángulo inferior de la escápula.
Dismenorrea	Sanyinjiao B6	A 3 cun por encima de la prominencia del maléolo interno, en el borde posterior de la tibia.	Wailing E26	A 1 cun por debajo del ombligo, a 2 cun lateral del punto <i>yingjiao</i> Ren7.
Amenorrea			Tongjing (E) Fig84	A 1 cun por encima del punto que está a 2 cun interior de la espina iliaca anterosuperior.
Inflamación pélvica			Ciliao V32	En el agujero del 2º hiato sacro.
Metrorragia			Jiuqi(E) Fig85	En la depresión superior de la apófisis espinosa de la 2ª vértebra sacra.
Leucorrea			Yingjiao Ren7	A 1 cun por debajo del punto <i>shenque</i> (ombligo) Ren8.
Hemorragia funcional uterina	Ciliao V32	En el agujero del 2º hiato sacro.	Xuehai B10	A 2 cun por encima del borde superinterno, o bien se coloca la palma de la mano derecha en la rótula izquierda del paciente; el punto está donde indica la punta del pulgar y viceversa.
Endometriosis			Daimai Vb26	A 1,5 cun directamente por debajo del extremo libre de la 11ª costilla, al nivel del ombligo.
MetroTBC			Jieherue (E) Fig61	A 3,5 cun lateral del punto <i>dazhui</i> Du14, debajo de la apófisis espinosa de la 7ª vértebra cervical.
Metrocáncer			Daimai	A 1,5 cun directamente por debajo del extremo libre de la 11ª costilla, al nivel del ombligo.

	<i>Pishuaoxian</i> (E)	A 1 <i>cun</i> lateral del borde interior de la apófisis espinosa de la 11ª vértebra torácica.	Vb.26	
Prolapso uterino			<i>Xindaxi</i> (Ex)	A 0,5 <i>cun</i> lateral del punto que está a 0,5 <i>cun</i> inferior del punto medio de la línea entre los puntos <i>chengfu</i> V36 y <i>weizhong</i> V40.
			<i>Daimai</i> Vb.26	A 0,5 <i>cun</i> lateral del punto que está a 0,5 <i>cun</i> inferior del punto medio de la línea entre los puntos <i>chengfu</i> V36 y <i>weizhong</i> V40.
			<i>Ciliao</i> Vb.32	En el hueco del 2º hiato sacro.
			<i>Shengzhidian</i> (E) Fig86	A 0,5 <i>cun</i> interior al punto <i>ciliao</i> V32.
Embarazo	<i>Ciliao</i> V32	En el agujero del 2º hiato sacro.	<i>Huaroumen</i> E24	A 1 <i>cun</i> por encima del ombligo, y 2 <i>cun</i> lateral de <i>shuifen</i> Ren9.
Vómito por embarazo	<i>Shengzhidian</i> (Ex)	A 0,5 <i>cun</i> interior al punto <i>ciliao</i> V32	<i>Jijupikuai</i> (E) F87	A 4 <i>cun</i> lateral del borde inferior de la apófisis espinosa de la 2ª vértebra lumbar.
Quiste del ovario	<i>Ciliao</i> V32	En el agujero del 2º hiato sacro.	<i>Xindaxi</i> (E) Fig62	A 0,5 <i>cun</i> bajo el punto que está a 0,5 <i>cun</i> interior al centro de la línea entre <i>weizhong</i> V40 y <i>chengfu</i> V36.
			<i>Louyin</i> (E) Fig88	A 0,5 <i>cun</i> inferior al borde inferior del maléolo interno del pie
Hemorragia continua postparto		En el agujero del 2º hiato sacro.	<i>Yijing</i> (E) Fig89	A 1 <i>cun</i> lateral del punto <i>guanyuan</i> Ren4 que está a 3 <i>cun</i> por debajo del ombligo.
Neurosis sexual	V23	A 1,5 <i>cun</i> lateral del borde inferior de la apófisis espinosa de la 2ª vértebra lumbar.		



de la muñeca es de 12 *cun*; desde la punta inferior del esternón hasta el ombligo es de 8 *cun*, y desde la rótula del lado interior de la tibia hasta la punta del maléolo interno es de 13 *cun*.

El uso de esas medidas es para facilitar la selección de puntos; sin embargo, no deben considerarse como normas rígidas. En las partes donde hay señales de huesos sería mejor seleccionar los puntos según los huesos. Por ejemplo, en la

zona de las costillas se pueden seleccionar los puntos según el EIC. Además, también es posible medir con los dedos, del modo siguiente: si el dedo medio y el pulgar del paciente forman un anillo, el trozo entre los 2 pliegues horizontales del dedo medio es de un *cun*. La otra forma consiste en que el acupuntor realiza la medición con su mano; así, la anchura de los 4 dedos juntos de la mano equivale a 3 *cun*. Estos 2 métodos son adecuados para la medida horizontal en el vientre, la espalda y los miembros. El diagnóstico a través de puntos es una nueva técnica diagnóstica. Aunque es de fácil aplicación, hay que observar unas normas rígidas; de lo contrario no se puede obtener un correcto diagnóstico. Por ese motivo, a la hora de su aplicación es indispensable seguir 3 principios fundamentales:

- a) Hay que poner énfasis en los puntos y memorizar la ubicación de los puntos y sus respectivas indicaciones.
- b) La clave consiste en el dolor que aparece en los puntos; este dolor indica Enf. de los distintos órganos internos, y constituye el único fundamento para el análisis y el diagnóstico. Es absolutamente necesario examinar seriamente, juzgar con acierto y tomar notas.



FIG. 88. *Louyin*(extra)

- c) El objetivo es discernir la enfermedad; la correcta selección de los puntos y el examen del dolor se orientan al objetivo de discernir la enfermedad. Durante el proceso de discernimiento se pueden explicar al paciente

los síntomas de la enfermedad que representa el reflejo de los puntos, y también se puede dejar que los pacientes narren la historia de su enfermedad y otros sucesos del pasado relativos a la enfermedad, y hacer, después, los necesarios exámenes como diagnóstico complementario.

3.2 Métodos de examen

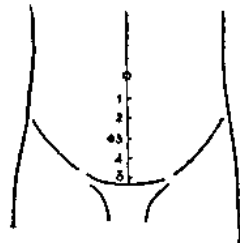


FIG. 89. *Yijing*(extra).

Los puntos tienen las características de reacción y sus correspondientes ubicaciones fijas, razón por la cual se debe procurar la exactitud en la selección de puntos. Esto exige al examinador, en primer lugar, memorizar la ubicación de los puntos, dominar bien el método de examen y pedir, además, la colaboración de los

pacientes. Hay que explicar, antes de iniciar el examen, a los pacientes que el examen de puntos es un método de diagnóstico que no daña, y en qué consiste el dolor del punto presionado, exigirles que se coloquen en una postura correcta, que relajen los músculos, tomando como ejemplo el punto *shanzhong*, para que puedan experimentar la diferencia de los puntos que tienen dolor y los que no lo tienen, y obtener así conocimientos básicos y experiencias propias. Además, se debe pedir a los pacientes que digan si sienten dolor o no en los puntos cuando el médico los presiona, porque el dolor en dichos puntos constituye el principal fundamento de un diagnóstico correcto. Los métodos son los siguientes:

1. Postura del paciente en el examen: Durante el examen,

los pacientes pueden estar, en general, en 3 posturas: para el examen en las partes del pecho y el abdomen, el paciente debe estar en decúbito supino; para el examen en la espalda, sentado en una silla, y para los miembros inferiores, en decúbito prono.

Posturas del examinador: para el examen en el pecho, el abdomen y los miembros superiores, el examinador debe estar en el lado derecho de la cama del paciente, y para el examen en la espalda, detrás de él.

2. Métodos de selección de puntos:

Cuando se seleccionan puntos, se deben utilizar las marcas anatómicas de la superficie corporal, en coordinación con el método de fijación de un punto como el centro: en el pecho se fija *shanzhong Ren17*, como el punto

La comprobación punto-diagnóstico y el diagnóstico clínico en 166 casos de cáncer

Cáncer	Puntos diagnósticos			
	#	Puntos de ubicación	Casos coincidentes	
Laringofaríngeo	1	<i>Jingwu</i> (E)Fig90	1	
Tiroides	1	<i>Qianquze</i> (E)Fig91	1	
Mama	2	<i>Jianjing</i> Vb21	2	
Esófago	59	<i>Shiguanxiashu</i> (E)Fig92	59	100
Hígado	2	<i>Ganshu</i> V18	2	
Estómago	1	<i>Zhongwan</i> Ren12 <i>Chengman</i> E20	1	
Pulmonar	58	<i>Feishu</i> V13	57	
Intestinos	4	<i>Tianshu</i> E25 <i>Dachangshu</i> V25	4	
Útero	34	<i>Ciliao</i> V32 <i>Daimai</i> Vb26	34	100
Ovario	3	<i>Jzjupikuai</i> (E)Fig87	3	
Vejiga	1	<i>Panguangshu</i> V28	1	

central; en la parte superior del abdomen, el punto *zhongwan Ren12*; en la parte inferior del abdomen, *guanyuan Ren4*; en la espalda se fijan primero como centrales el punto *dazhui Du14*, que está al mismo nivel del acromion, el punto *zhiyang Du9*, al nivel de la punta inferior de la escápula, y el punto *yangguan*, al nivel de la espina posterior del iliaco; luego se seleccionan los otros puntos. En cuanto a la distancia de los puntos de la región hipocóndrica, hay que tener en cuenta la distancia de las costillas, y se puede fijar la localización del punto por espacios intercostales. Respecto a la localización de los puntos en los miembros, se puede hacer de acuerdo con la medida «del dedo medio del paciente», pero hay que ubicar bien la localización de los puntos en el costado interior o exterior, de lo contrario se puede cometer un error de principio en la selección de puntos clave.

Comprobación de 166 casos de cáncer usando el punto <i>xindaxi</i> (punto de naturaleza) y la comparación con el grupo normal			
Grupo de cáncer		Grupo normal	
Casos	Positivo	Casos	Negativo
166	99	100	99

NOTA: En casi todos los casos En total 166 del grupo de cáncer tienen dolor más de «+++» en el punto *Xindaxi*, mientras que en el grupo normal, sólo uno (100 casos en total). La semiología y exámenes auxiliares indican que se trataba de un caso pseudopositivo.

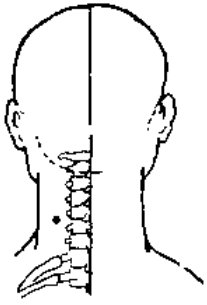


FIG. 90. *Jingwu*(extra). (A 2,5 cun lateral de la quinta vértebra cervical.)

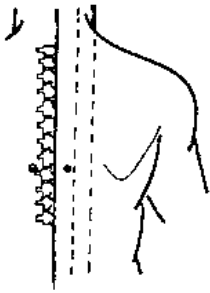
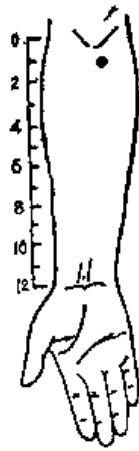


FIG. 92. *Shiguanxiashu*(extra). (A 1 cun lateral de la apófisis espinosa de la octava vértebra torácica.)



91 *Qianque*(extra).

gnóstico en los puntos de hendidura y en la parte del sacro. Se exige para el examen la exactitud del método, la estabilidad de la fuerza de los dedos y el uso equitativo de dicha fuerza. El dolor aparecido en el punto presionado y aquellas anomalías tales como urticaria, cálculos, cuerdas o hundimiento de músculos sirven de referencias para el diagnóstico y hay que revisarlos minuciosamente

Comprobación punto-diagnóstico en 369 casos de Enf. del sistema digestivo con el diagnóstico clínico

Diagnóstico	Puntos-diagnóstico		Tasa		
	Puntos de ubicación	Puntos de naturaleza	#	%	
Gastritis aguda	1	Zhongwan Ren12	E20, Ren9	1	
Enteritis aguda	7	Tianshu E25	E39	7	100
Gastroenteritis aguda	10	Zhongwan Ren12	E20, E39	10	100
Disentería	100	Tianshu E25	Hunshu (E) Fig67	100	100
Toxicodisentería	1		Hunshu (E) Fig67 Zhubin R9	1	
HVDA	31	Vb34		1	100
Úlcera gástrica	8	Zhongwan Ren12	Chengman E20 Kuiyangdian (der.) (E) Fig65	8	100
Úlcera duodenal	109		Liangmen (der.) E21 Kuiyangdian (der.) (E) Fig65	107	
Hemorroides	80	Dachangshu V25	Kongzui P6	80	100
Fistula anal	12			12	100
Fisura anal	5			5	100
Absceso perianal	5		Biandu (E) Fig72	5	100

Comparación de la reacción en puntos de 117 casos de enfermedad ulceropéptica y 50 casos del grupo control

Puntos	Grupo de la enfermedad ulceropéptica		Grupo de normales	
	#	Reacción + en puntos (%)	+	Reacción + en puntos (%)
Zhongwan Ren12	117	100	16	32
Chengman E20	8		3	3
Liangmen E21 (der)	109	93,16	2	4
Kuiyangdian (E) (der)	115	98,29	2	4

NOTA: 2 de los 50 casos del grupo control tienen reacción de dolor a la presión en los puntos *zhongwan Ren12*, *liangmen E21* (derecho) y *kuiyangdian* (derecho) Fig 65. De acuerdo con el diagnóstico a través de los puntos debería tratarse de una úlcera bulbar duodenal; sin embargo, después de un examen de rayos X con pasta de bario, uno de los 2 resultó normal y el otro tuvo un diagnóstico dudoso de úlcera duodenal.

El diagnóstico de diferenciación para los 117 casos de úlcera gástrica y de úlcera bulbar duodenal

Diagnóstico	Úlcera	Úlcera bulbar duodenal	Otros
Diagnóstico clínico	12	95	10
Dx a través de los puntos	8	109	
Rayos X	8	107	2

NOTA: En los pacientes hospitalizados que tienen úlcera hemos aplicado el método punto-diagnóstico, y hemos logrado saber a qué clase pertenece su úlcera, sin saberlo antes de aplicar este método; luego, a través de los puntos *zhongwan Ren12*, *chengman E20* y *kuiyangdian* (E) Fig65 derecho podemos lograr una diagnosis de úlcera gástrica, y con los puntos *zhongwan Ren12*, *liangmen E21* derecho y *kuiyangdian* derecho, una diagnosis de úlcera bulbar duodenal. La práctica nos ha demostrado que el resultado diagnóstico es similar

3. Preparativos y manipulación de examen: Para realizar con exactitud el examen a través de los puntos, hay que practicar ejercicios a fin de lograr una adecuada fuerza y sensibilidad en los dedos. Hay que cortarse las uñas antes de iniciar la operación, evitando así la interferencia del dolor causado por las uñas. En el invierno hay que conservar los dedos a temperatura normal, evitando que el frío afecte a los resultados del examen.

Una vez seleccionados los puntos necesarios, el operador presiona con la yema del índice el punto; para los puntos de ambos lados hay que presionar los 2 simultáneamente y con fuerzas iguales para hacer una comparación, a fin de determinar en qué lado se encuentra el punto que tiene dolor. Si es necesario, también se puede presionar el punto clave moviendo el dedo de arriba abajo y de izquierda a derecha, para evitar alguna omisión. Al hacer el examen en el abdomen, el operador tiene que presionar el dedo verticalmente, haciendo que la presión penetre el punto evitando la desviación en los puntos; en los puntos dorsales se hace con la yema del pulgar, presionando desde el lado interno hacia el externo. Es necesaria la coordinación de los siguientes métodos de examen para descubrir la reacción positiva: el método de deslizamiento, que consiste en deslizar la yema del dedo a lo largo del recorrido del meridiano para facilitar el descubrimiento de las reacciones positivas de la superficie; el método de frotar y presionar, es decir, se desliza la yema del dedo, pero con más fuerza, para hallar objetos de reacciones positivas en tejidos subcutáneos; el método de la presión, según el cual se aprieta con mucha fuerza para detectar, con la punta de la yema del dedo, anomalías en la parte profunda del cuerpo; el método del movimiento, de acuerdo con el cual se mueve el pulgar del recorrido del meridiano; este método se utiliza en el dia-

al realizado con pasta de bario y rayos X.

La comparación entre la reacción en puntos de 31 casos de HVDA y el grupo normal de 50 casos

Grupos	Punto + bilateral en yanglingquan Vb34	Punto + en yanglingquan (iza)	Punto + en yanglingquan (der)
Grupos de hemorragia del sistema digestivo	11	4	16
Grupocontrol	4	5	1

NOTA: El punto yanglingquan está cerca del nervio peroneal y es relativamente sensible; por eso, se debe hacer el diagnóstico de acuerdo con síntomas y signos clínicos. Se realiza diagnóstico siempre cuando la reacción supere «+++».

Resultados del diagnóstico por rayos X, análisis de laboratorio, punto-diagnóstico y del diagnóstico dinico en los 31 casos de HVDA

	HVD A	Úlcera gástrica complicada con HVDA	Dolor abdominal (Espera otro examen)	Úlcera duodenal complicada con HVDA	Otros
Diagnóstico clínico	12	1	1	17	
Punto-diagnóstico	0	0	0	31	
Examen de heces sanguíneas	Todos +				
Diagnóstico con rayos X	0	0	0	29	2

3.3. Clasificación de dolores

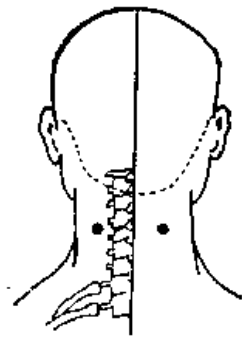


FIG. 93. *Jingsi (extra). (A 2,5 cun lateral de la cuarta vértebra cervical.)*

Una vez seleccionados los puntos se puede llevar a cabo el examen. El dolor surgido en los puntos bajo presión es el único fundamento para el análisis y diagnóstico, por eso es necesario realizar una minuciosa revisión.

eso es necesario realizar una minuciosa revisión.

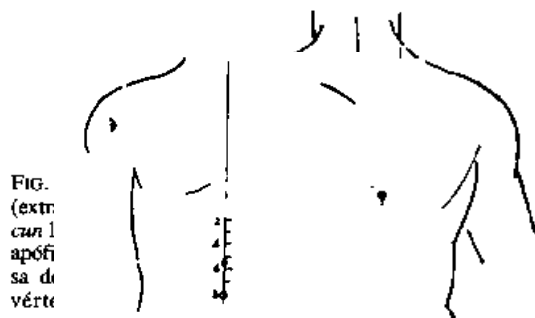


FIG. (extra) cun 1 apófi sa di vért

FIG. 95. *Xiachuidian(extra). A por encima del ombligo*

1. Hay que distinguir las reacciones en los distintos puntos. En la práctica clínica, las reacciones en los puntos provocadas por la presión de los dedos varían por la diferencia de las condiciones físicas o las Enf. de los pacientes; entre los fenómenos que se observan 3 son más frecuentes: gran reacción por una ligera presión; pequeña reacción por una fuerte presión, y

reacciones normales por una presión normal. Es importante hacer una comparación general de los distintos grados de dolor y una anotación correcta. En casos normales, comparando los dolores en los puntos *shu(dorsal)*, *mu Ventral*, *xi(hendidura)*, la reacción en los puntos dorsales es menor, la de los puntos hendidura es mayor y la de los puntos ventrales es normal. Eso se debe a que el punto *mu Ventral* refleja directamente los cambios patológicos de los órganosinternos, el punto *shu(dorsal)* refleja generalmente síntomas de las Enf. crónicas y el punto hendidura refleja Enf. agudas.

Resultado de la comparación entre la reacción en puntos de 100 casos de disentería bacteriana y el grupo de 100 casos normales

Grupos	Cultivo de heces	E25	Reacción (%)	Punto hunshe (E)Fig67	Reacción (%)
Disentería bacteriana	100	100	100	100	100
Grupocontrol		5	5	15	15

NOTA: Los cien pacientes hospitalizados tienen disentería bacteriana comprobada con cultivo de heces anormales. El punto *hunshe* Fig67 que está a 1 *cun* lateral del punto *zhenque Ren8* es relativamente sensible La reacción pseudopositiva abarca el 15%.

Esquema sobre la coincidencia entre el método diagnóstico a través de los puntos y la diagnosis clínica comprobada con 390 casos de Enf. del sistema respiratorio

Diagnosis en clínica	#	Puntos clave para el diagnóstico			
		Puntos de ubicación	Puntos de naturaleza	#	Índice de coincidencia (%)
Tisis	100	Feishu V13	<i>Jiehexue (E)Fig61</i>	97	97
Traqueatitís crónica	44		<i>Kufang E14</i>	33	86
Bronquitis, asma	6		<i>kufang E14</i>	6	
			<i>qihu E13</i>		
Dilatación bronquial	2		<i>Yingchuang E16</i>	2	
Enfisema	9		<i>tanchuan (E)Fig60</i>	8	
Cor pulmonale	2		<i>kufang E14</i>	2	
			<i>shentang V44</i>		
			<i>xinshu V15</i>		
Pulmonía	18		<i>Wuli H10</i>	17	94
Pleuresía	5	<i>Yuanye Vb.22</i>	5		
Silicosis	204	<i>Zulinqi Vb41</i>		78,36	
		<i>yuanye Vb22</i>			

TABLA A

Puntos de combinación	Diagnóstico
Xindaxi (Ex) Fig. 62 + <i>Jingsi (Ex)Fig 93</i>	Cáncer nasal
+ <i>Jingwu (Ex) Fig 90</i>	Cáncer de laringe
+ <i>Feishu V13</i>	Cáncer de P
+ <i>Shiguanxiashu (Ex) Fig 92</i>	Cáncer de esófago
+ <i>Chengman E20 (izquierdo)</i>	Cáncer de E
+ <i>chengman E20 (derecho)</i>	Cáncer de sinus gástricos
+ <i>tianshu E25</i>	Cáncer intestinal
+ <i>Dachangshu V25</i>	Cáncer de intestino recto
+ <i>Jianjing Vb.21</i>	Cáncer de mama
+ <i>Ganshu V18</i>	Cáncer de H
+ <i>Yishu (Ex) Fig 94, dzji B8</i>	Cáncer de páncreas
+ <i>Zhongji Ren3, daju E27</i>	Cáncer de V
+ <i>Zhongji Ren3, Shengzhidian (Ex)</i>	Cáncer de próstata
+ <i>Ciliao V32, daimai Vb.26</i>	Cáncer de útero

TABLA B

Punto	Puntos de combinación	Diagnóstico
<i>Jiehexue (Ex) Fig 61</i>	<i>Feishu V13</i>	TBC
	<i>Yuanye Vb.22</i>	Pleuresía tuberculosa
	<i>Yuanye Vb.22, shuifen Ren9</i>	Hidropesía torácica
	<i>Tianshu E25, dachangshu V25</i>	Tuberculosis intestinal

Taixi R3, zigong (Ex) Fig 51	Tuberculosis Renal
Ciliao V32, damai Vb.26	Tuberculosis uterina

TABLA C

Punto	Puntos de combinación	Diagnóstico
Zalingi	Feishu V13	Silicosis
	Danshu V19, dannangdian (Ex) Fig55	Cálculo biliar
	Shenshu V23, zigong (Ex) Fig 51	Cálculo Renal
	Shenshu V23, huangshu R16	Cálculo urético
	Zhongji Ren3, daju E27	Cálculo vesical

TABLA D

Punto	Puntos de combinación	Diagnóstico
Pishu V20	Ganzing (Ex) Fig 76	Prolapso de H
	Xiachuidian (Ex) Fig 95	Gastroptosis
	Ciliao V32	Prolapso Renal
	daimai Vb.26	Metroptosis

TABLA E

Punto	Puntos de combinación	Diagnóstico
Kuiyang-dian (der) (Ex) Fig	Zhongwan Ren12, chengman E20 (izq)	Úlcera gástrica
	Zhongwan Ren12, chengman E20 (der)	Úlcera de senos gástricos
	Zhongwan Ren12, Liangmen E21 (der)	Úlcera de globo duodenal
	Tianshu E25, dachangshu V25	Colitis ulcerativa

TABLA F

Punto	Puntos de combinación	Diagnóstico
Yanglin gquan Vb.34	Shiguanxiashu (Ex) Fig 92	Hemorragia de esófago
	Zhongwan Ren12, chengman E20 (izquierdo)	Hemorragia de úlcera gástrica
	Zhongwan Ren12, liangmen E21 (derecho)	Hemorragia de úlcera de globo duodenal
	Tianshu E25, Yingchi (Ex) fig 71	Hemorragia intestinal
	Tianshu E25, dachangshu V25	Hemorragia de recto

TABLA G

Punto	Puntos de combinación	Diagnóstico
Wenliu IG7	Ganshu V18, shiguanxiashu (Ex) Fig 92	Hiato esofágico
	Zhongwan Ren12, chengman E20 (izq.)	Perforación gástrica
	Zhongwan Ren12, liangmen E21 (der)	Perforación duodenal
	Tianshu E25, dachangshu V25	Perforación intestinal
	Tianshu E25, lanwei (Ex) Fig 56	Perforación de apéndice

TABLA H

Punto	Puntos de combinación	Diagnóstico
Baichongwo (Ex) fig 53	Tianshu E25	Lombriz intestinal
	Danshu V19	Áscaris de la vesícula biliar
	Ganshu V18, ganyandian (Ex) Fig 74	Esquistosomiasis
	Kongzui P6, dachangshu V25	Enterobiasis

2. Hay que distinguir los cambios físicos locales. Si aparecen en los puntos equimosis, hinchazón, cicatrices y heridas, la reacción de dolor en aquellos puntos es anormal, y hay que distinguirla de la reacción normal.

3. Hay que ser razonable en la clasificación de los dolores.

Las normas de la clasificación de los dolores en los diversos puntos son las siguientes: si con una ligera presión en un punto el paciente siente un dolor enorme y rechaza la maniobra, se habla de grado «+ + + +»; si con una ligera presión el paciente junta el entrecejo al sentir dolor y no quiere aguantar más, decimos que es de grado «+++»; si presionando con fuerza normal el paciente siente dolor en seguida pero aún puede aguantar, se trata de «+ +»; si se aplica una presión fuerte y el paciente siente solamente un leve

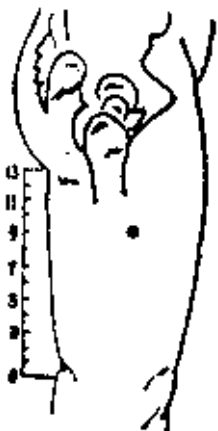


FIG. 96. Toufeng(extra)

dolor, es grado «+». Si se detectan cálculos, se representa con «0»; si cuerdas, con «11»; si hay hundimiento en los puntos con « ». Si la tensión del músculo en el punto es fuerte, se anota con «+»; si dicha tensión es débil, con «4»; si la tensión es mediana, apuntamos «—». Después del examen, hay que llenar un «cuadro de examen de los puntos» con esas reacciones de los puntos de acuerdo con los signos mencionados.

Esquema sobre la coincidencia entre el método diagnóstico a través de puntos y la diagnosis clínica

Enfermedad	Total casos	Casos coincidentes	% coincidencia
Ca pulmón	58	57	98,28
Ca esófago	59	59	100,0
Ca uterino	34	34	100,0
Otros Ca	32	32	100,0
Amigdalitis	100	100	100,0
Bronquitis	102	95	93,14
Pulmonía	100	99	99,0
Pleuresía	102	100	93,0
Tisis	100	93	93,0
Cor pulmonale	20	17	85,0
Gastritis	65	62	95,38
Úlcera gástrica	26	26	100,0
Úlcera duodenal	109	107	98,17
Enterogastritis	13	12	92,31
Enteritis aguda	7	7	100,0
Disenteria bacilar	102	101	99,0
Hepatitis	100	100	100,0
Colecistitis	15	14	93,33
Cálculos biliares	29	29	100,0
Pancreatitis	16	16	100,0
Enf. coronarias	100	93	93,0
Hipertensión	100	98	98,0
Miocarditis	21	19	90,48
Infarto de miocardio	2	2	100,0
Enf. cardiaca reumática	30	29	96,67
Insuficiencia cardiaca	2	2	100,0
Pielonefritis	13	8	61,54
Cálculo urético	71	71	100,0
Prostatitis	65	65	100,0
Inflamación pélvica	53	53	100,0
Embarazo	100	97	97,0
Tiroidismo	34	34	100,0
Diabetes	100	97	97,0
Lupus eritematoso	103	103	100,0
Enf. del ano	102	84	82,35
En total	2.085	2.015	96,64
Úlcera duodenal	268	147	54,85
Gastritis	82	64	78,05
Inflamación del conducto biliar	160	128	80,0
Hepatitis	33	30	90,91
Úlcera gástrica	22	13	59,09
Enfermedad coronaria	87	54	62,07
Bronquitis	29	19	65,52
Hipertensión	23	21	91,30
Prostatitis	24	22	91,67
Neurastenia	111	74	66,67
Tisis	22	16	72,73
En total	861	588	68,29

Esquema sobre las reacciones positivas de Los puntos presionados en los 40 casos de cáncer

Cáncer	1	1
Cáncer de lengua	1	1
Cáncer de laringe	1	1
Cáncer depulmón	2	2
Ca de esófago	7	7
Ca gástrico	13	12
Ca de hígado	7	7
Tumor mediastínico	1	1

Ca depáncreas	1	1	
Ca derecho	3	2	
Ca de cuello uterino	2	2	
Tumor reticular	1	1	
Tumor linfático	1	1	

3.4. Diagnósticos según los síntomas



FIG. 97. Qianzhen(extra). (A 0,5 cun anterior del lóbulo.)

El objetivo de seleccionar puntos y detectar el dolor en los puntos oprimidos consiste en diferenciar las Enf. y analizarlas basándose en la memoria de las indicaciones de los puntos principales y puntos

secundarios. Al analizar los resultados del examen se deben tener en cuenta los siguientes aspectos: Antes de emprender el análisis para la diferenciación de las Enf., hay que comprobar que no se ha pasado por alto ningún punto y averiguar la correlación entre los puntos de ubicación y los correspondientes puntos de naturaleza. Si el mismo dolor aparece en 2 puntos que manifiestan 2 Enf., hay que hacer de nuevo una comparación para determinar cuál es la principal.

Esquema sobre las reacciones positivas de los puntos presionados en los 40 casos de cáncer														
Reacción de los puntos	Vaiurens (Ex) (Fig. 62)	Xindaxi (Ex) (Fig. 62)	Qianzhen (Ex) (Fig. 97)	Feihsu (V13)	Yiqian (Ex) (Fig. 92)	Zhongwan (Ex) (Fig. 20)	Chengman (Ex) (Fig. 20)	Ganshu (V18)	Qieshu (V17)	Yinhu (Ex) (Fig. 94)	Jiashu (Ex) (Fig. 25)	Dachangshu (V B.26)	Dajinai (V B.26)	Diji (B.8)
Cáncer de lengua	1	1	1											
Cáncer de laringe	1	1												
Cáncer de pulmón	2	2		2										
Cáncer de esófago	7	7			7									
Cáncer gástrico	13	12				13	13							
Cáncer de hígado	7	7						7						
Tumor mediastínico	1	1							1					
Cáncer de páncreas	1	1								1				1
Cáncer de recto	3	2									3	2		
Cáncer de cuello uterino	2	2											2	
Tumor reticular	1	1												
Tumor linfático	1	1												

3.4.1. Análisis de las condiciones generales

Hay siete puntos que reflejan las condiciones generales del organismo y que pueden servir como puntos de referencia para el análisis y el diagnóstico de las Enf., a saber:

- a) Músculos de la nuca: si no hay simetría en los músculos de ambos lados, se puede suponer que el paciente padece de insomnio.
- b) El punto *jueyinshu* V14: agitación e intranquilidad y excesiva actividad onírica.
- c) *Danshu* V19: son frecuentes la cobardía y las pesadillas.
- d) Los puntos clave *shanzhong* Ren17 y *qihai* Ren6 reflejan cambios del mecanismo de qi(Energía). Pór ejemplo, en el

caso de que en *shanzhong* el grado del dolor esté dentro de «++», esto significa que el paciente es alegre y posee buen estado de ánimo; si el grado sobrepasa a «+++», se supone que el paciente presenta agitación e irritabilidad. El punto clave *qihai* es complementario a *shanzhong*.

e) El punto *rugen* E18 izquierdo: refleja cambios del estado de ánimo. Si bajo presión este punto es doloroso, se supone que el paciente es nervioso y emocional, y si el grado de dolor supera «+++», que tiene neurosis.

Esquema sobre el resultado del diagnóstico a través de los puntos en los 40 casos de cáncer

	Total	Coincidencia	No coincidencia
Cáncer de lengua	1	1	
Cáncer de laringe	1	1	-
Cáncer de P	2	2	
Cáncer de esófago	7	7	
Cáncer gástrico	13	12	1
Cáncer de H	7	7	
Cáncer de páncreas	1	1	
Cáncer derecho	3	2	1
Cáncer de cuello uterino	2	2	
Cáncer linfático	1	1	
Tumor mediastinal	1	1	
Sarcoma reticular	1	1	
En total	40	38	2
El porcentaje		95%	5%

NOTA: Este cuadro demuestra que el punto extraordinario nuevo *xindaxi* Fig 62 es muy útil para diagnosticar el cáncer cuando el dolor a la presión en este punto de naturaleza sobrepasa a «+++» y se combina con puntos de ubicación.

f) El punto *guanyuan* Ren4 representa las condiciones de la energía original. La tensión muscular de esta zona puede manifestar las condiciones físicas del paciente, o si tiene alguna enfermedad crónica o aguda. Según la MTCh, con una enfermedad aguda el paciente tiene exceso y con una enfermedad crónica, deficiencia.

3.4.2. Prestar atención a las peculiaridades de los puntos

En el proceso del diagnóstico, algunos puntos tienen sus respectivas peculiaridades, es decir, nos pueden indicar la naturaleza de la enfermedad; sin embargo, no llegan a señalar el lugar en que se ubica dicha enfermedad, razón por la cual, para lograr un correcto diagnóstico, es necesaria la coordinación de éstos con otros puntos de ubicación.

- a) El punto *Xindaxi* (Ex) Fig. 62 sirve para determinar el diagnóstico del cáncer combinando los correspondientes puntos complementarios para localizar la ubicación de las Enf.. Al mismo tiempo que se examinan los puntos citados, hay que ver también los puntos *jijupikuai* (Ex) Fig. 87 y *jiehexue* (Ex) Fig. 61 a fin de distinguir, en el proceso de diagnóstico, si son tumores benignos, tuberculosos o malignos.
- b) El punto *jiehexue* Fig. 9 sirve para diferenciar síntomas de tuberculosis, y recurriendo a los correspondientes puntos se localiza la ubicación de la enfermedad.
- c) El punto *zulinqi* Vb.41 sirve para diferenciar Enf. de cálculos recurriendo a los correspondientes puntos como complementarios.

d) El hundimiento en el punto *pishu* sirve para diagnosticar prolapso de los órganos internos combinando con otros puntos.

e) *Kuiyangdian (Ex) Fig 65* sirve para diagnosticar úlceras del sistema digestivo, combinando con los correspondientes puntos.

f) *Yanglingquan Vb.34* sirve para diferenciar la hemorragia del conducto digestivo en combinación con los correspondientes puntos.

g) *Wenliu IG7* sirve para diferenciar la perforación en el conducto digestivo, combinando con otros puntos.

h) El punto *Baichongwo (Ex) Fig 53* sirve para diagnosticar la helmintiasis en combinación con otros puntos.

i) El punto *Shuifen Ren9* indica la presencia de inflamación o hidropesía; la inflamación aguda en cualquier sistema puede manifestarse con el dolor de opresión en *shuifen*, fenómeno que ayuda al diagnóstico.

j) Hay que conocer y dominar la dualidad de los puntos: los distintos grados de reacción de algunos puntos indican diferentes Enf.. Por ejemplo, al presionar el punto *toufeng (Ex) Fig. 96*, si la reacción es de «++», indica que el paciente tiene mareo; si la reacción supera «+++», se debe pensar en el síndrome Memere Y al presionar *diji B8*, si es de «++» o menos, esto indica laxitud en los miembros; pero, si sobrepasa a «+++», puede tratarse de un caso de pancreatitis aguda. Por el punto *ganyandian (Ex) Fig. 74* se puede conocer el cambio de la función del H. Si el dolor no supera «+ +», esto indica que la función del H es normal; si sobrepasa a «+++», indica que la función ha experimentado algún cambio, y es necesario un análisis de la función del H.

3.4.3. Localizar la enfermedad según los meridianos y diferenciación

Después de conocer los datos iniciales y los cambios de ciertos puntos especiales, debe hacerse, de nuevo, un análisis general. El orden del análisis es el siguiente:

En primer lugar, partiendo de las reacciones de dolor en los 36 puntos (los puntos *shu*-dorsales, *mu*-ventrales, y *xi-de* hendidura) de los 12 meridianos, se lleva a cabo el proceso de diagnóstico correcto y aplicar el correspondiente tratamiento.

4. USO EN LA PRÁCTICA CLÍNICA

Después de su nacimiento, el método de «diagnóstico a través de puntos» viene aplicándose ampliamente en la práctica clínica. Este método es fácil de dominar y aplicar, no necesita aparatos y condiciones especiales, y el examen y el tratamiento se pueden realizar en cualquier lugar, sin acarrear ningún sufrimiento al paciente; Últimamente se ha aplicado en diversas instituciones de salud de nuestro país. Desde una simple consulta general, sin interrogar ni consultar el archivo, hasta un diagnóstico sistemático y de diversas Enf., así como el examen general de una determinada enfermedad, han sido posibles mediante este método, que no sólo ha demostrado poseer sus propios valores prácticos, sino que también ha confirmado la existencia objetiva de los meridianos. Además,

en algunos lugares se toman los puntos de diagnóstico (puntos que se han usado para diagnosticar) como puntos de tratamiento, aplicando en estimulaciones físicas o químicas, de modo que se han conseguido resultados estimulantes en el mejoramiento de la eficacia de tratamiento.

4.1. Resultados de diagnosis

Para comprobar el valor práctico del método de «diagnóstico a través de puntos» en la clínica, hay que determinar globalmente esos puntos de diagnóstico (puntos de naturaleza y puntos de ubicación). El método de esa comprobación consiste en realizar pruebas prioritarias entre pacientes hospitalizados ya diagnosticados, con la finalidad de conocer la coincidencia entre aquellos puntos seleccionados y el diagnóstico extraído en la clínica, sentando la base para el diagnóstico experimental, el llamado «doble sin» (sin saber la enfermedad que tiene un paciente y sin preguntarle la historia de su enfermedad). Durante los últimos 2 años se han realizado pruebas en un total de 2.085 pacientes hospitalizados de 35 Enf. ya diagnosticadas. Y la coincidencia entre el diagnóstico a través de puntos y el clínico alcanzó un 96,64%. El resultado de las pruebas mencionadas ha confirmado la ley de reacciones de los puntos de diagnóstico y de las Enf., así como la eficacia del «diagnóstico a través de puntos», y para evitar y superar ideas preconcebidas y puntos de vista unilaterales, se han llevado a cabo los diagnósticos experimentales («doble sin») para averiguar y confirmar la seguridad del método de «diagnóstico a través de puntos». El método del diagnóstico experimental consiste en realizar un examen general sobre los puntos del paciente, según el cuadro del examen de puntos clave, sin interrogar al paciente ni consultar la historia clínica, y sobre la base del dolor en los puntos presionados, haciendo un análisis general para lograr una diagnosis con nombres de la medicina moderna. Y luego, con métodos de medicina occidental, se realiza un examen para hacer una comparación y confirmar el resultado. Durante los últimos 2 años hemos realizado el diagnóstico a través de puntos en 1.097 casos de un total de 61 tipos de Enf.. En el cuadro superior de la página 238 aparecen 11 Enf. con un total de 861 casos, de los cuales 588 casos coinciden con la diagnosis clínica que significa que la coincidencia alcanza al 68,29%.

Las pruebas y diagnósticos experimentales han demostrado que este método tiene utilidad en el diagnóstico clínico, y refleja las relaciones dialécticas de la unidad entre el dolor en los puntos presionados y las Enf.. Es un método de fácil manejo y relativa exactitud, que permite un ahorro de recursos humanos y materiales e indica una nueva vía para la combinación de la medicina tradicional con la occidental.

4.2. Exámenes generales sobre distintas Enf.

En 1978, el grupo de prevención de tumores y cánceres del distrito Macheng, en la provincia de Hubei, China, realizó exámenes utilizando el método de diagnóstico a través de puntos en 16.536 adultos (de edad de más de 30 años), con los puntos *xindaxi (Ex) Fig. 62* y *shiguanxiashu (Ex) Fig.92*. En un principio se consideraba a aquellos en cuyos puntos pre-

sentaban la reacción de «++» (de dolor) como pacientes Sospechosos de tumor o cáncer, luego se les preguntó sobre los síntomas que tenían, sobre la historia clínica de su familia, y, a continuación, se les realizaron exámenes de rayos X con bario. Como resultado, se determinó que 11 de ellos padecían cáncer del cardias-esófago, de los cuales, 2 casos eran de cáncer primitivo, y uno fue omitido en el examen. Además, uno de esos once casos no se logró confirmar en los 2 primeros exámenes de rayos X, pero en la tercera sesión, más minuciosa, se consiguió localizar el foco de la enfermedad, que tenía el tamaño de un grano de soja, confirmándose por fin la validez del diagnóstico a través de los puntos. Mediante estos exámenes generales sobre el cáncer de esófago, hemos sacado la conclusión de que con el método de diagnóstico a través de los puntos se puede alcanzar una exactitud relativamente alta, de que es fácil de aplicar y generalizar, y puede ser bien acogido por la gente. La práctica ha confirmado una vez más la tesis registrada en el capítulo «Hailun» de la obra *Lingshu*, que dice: «Los 12 meridianos del ser humano pertenecen, en el interior, a los órganos internos, y relacionan, en el exterior, a los miembros.» Eso significa que la superficie corporal tiene estrechas relaciones con los órganos internos, y los meridianos son vías para enlazar esas relaciones. Los factores patógenos exógenos entran por los meridianos en los órganos internos, y los cambios patológicos en las vísceras se manifiestan, a través de los meridianos, en los puntos de la superficie del cuerpo humano. Por eso, el dolor que se siente en los puntos presionados constituye una manifestación de los cambios patológicos de los órganos internos.

Por su parte, el Hospital Popular del distrito de Jianli, en la provincia de Hubei, ha realizado, durante los últimos años, el diagnóstico a través de los puntos en más de mil casos, de una totalidad de 86 Enf., y ha logrado una coincidencia bastante alta. Sobre todo, este nuevo método de diagnóstico muestra su notable validez en el examen y diagnóstico de úlceras del sistema digestivo, en cálculos del sistema urinario, TBC pulmonar, ascariasis biliar, cálculos biliares y cánceres. En esos exámenes generales se realizó un chequeo general sobre 40 casos de cáncer; excepto 2 casos que se diagnosticaron incorrectamente, los 38 casos restantes registran conclusiones coincidentes entre el método de diagnóstico a través de los puntos con el método de diagnóstico moderno, coincidencia que alcanza un porcentaje del 95%.

Después de realizar investigaciones utilizando este método diagnóstico a los obreros que trabajan en un ambiente polvoriento, el Hospital núm. 2 del distrito Songzi logró descubrir que el punto *yuanye* Vb22 es mejor que el punto *zulinqi* Vb.41 para el diagnóstico de la silicosis temprana. Durante el examen realizado a 1.404 obreros que padecían de silicosis, la comparación entre el diagnóstico a través de los puntos y el examen por rayos X del pecho mostró que la coincidencia alcanzaba un porcentaje del 78,36%. De ello se ha extraído la conclusión de que el punto *yuanye* puede servir como un punto importante para el diagnóstico de la silicosis temprana. Los puntos *feishu* V13, *yuanye* Vb22 y *zulinqi* Vb41 tienen valor en

el diagnóstico de la silicosis, pero cuando el polvo silíceo se sedimenta inicialmente en el P sin haberse convertido en nodos, el punto *yuanye* presionado presenta dolor, más temprano y evidente que en el punto *zulinqi*, fenómeno que contribuye a la prevención temprana para aquellos posibles pacientes de este mal en su etapa inicial. Se puede realizar diagnóstico con este método, y luego someterlos al examen de rayos X, de modo que no sólo se ahorran reacciones de rayos X, sino que también se puede reducir el tiempo necesario en el examen. No obstante, hay que tener en cuenta que si la silicosis ya está en su tercera etapa, el punto tiene menos sensibilidad a la presión que en las etapas anteriores. Posiblemente esto se debe a que la falta de oxígeno durante mucho tiempo puede provocar la mala nutrición de los órganos internos del cuerpo, y, como consecuencia, se produce la degeneración de las células nerviosas, lo que provoca el debilitamiento de la sensibilidad.

El Hospital Popular del distrito de Guanghua realizó diagnóstico, con este método, en 104 casos de apendicitis. Excepto 34 casos con terapéutica conservadora, los restantes 70 casos demuestran, después de operación quirúrgica, que el resultado del examen patológico coincide con un 100% con la diagnosis a través de los puntos.

El hecho de que con los exámenes a través de los puntos se puedan sacar iguales conclusiones que con la diagnosis de la medicina occidental es un logro pionero para la combinación de la MTCh con la occidental. Las repetidas prácticas y ricas experiencias logradas nos han proporcionado posibilidades para este conocimiento científico: la relación refleja entre los puntos acupunturales y los órganos internos se realiza con la participación de los nervios vegetativos. Las relaciones entre los puntos acupunturales de la superficie corporal, los meridianos y los órganos internos, pueden ser explicadas con las relaciones entre el cuerpo, tramos de nervios y los nervios de los órganos internos. Los puntos no sólo pueden desempeñar el papel de vías directas que ejercen influencias sobre los órganos internos, sino que también pueden reflejar, con suma sensibilidad, las condiciones de éstos, e incluso reflejar aquellos cambios pequeños de algún sistema del cuerpo humano difíciles de descubrir, lo que brinda una amplia perspectiva para el estudio del diagnóstico a través de los puntos.

TOMO IV - TRATAMIENTO CON ACUPUNTURA DE LAS OCHENTA Y 3 ENF. COMUNES

INTRODUCCIÓN GENERAL AL TRATAMIENTO ACUPUNTURAL

La terapia acupuntural y moxibustional consiste en tratar y prevenir la enfermedad a través del estímulo en los puntos mediante la inserción de agujas y el efecto de la moxa, con el fin de promover la función de los canales (meridianos) y colaterales y regular las funciones de los órganos internos, la energía y la sangre del cuerpo humano. Por tanto, para tratar Enf. por acupuntura y moxibustión no sólo se exige un conocimiento general acerca del sistema *jing-luo* (meridianos o canales y colaterales), *shuxue* (puntos acupunturales) y la

técnica de la aplicación, sino que es preciso diferenciar las condiciones patológicas y aplicar el tratamiento conforme a la teoría básica de la MTCh, de modo que se logren resultados satisfactorios.

1. FUNCIONES TERAPÉUTICAS DE LA ACUPUNTURA Y MOXIBUSTIÓN

La MTCh sostiene que todo fenómeno en el universo conlleva 2 aspectos opuestos y complementarios: *yin* y *yang*. Normalmente, en el cuerpo humano se mantienen relativamente equilibrados *yin* y *yang*, o sea, «*yin* es desequilibrio mientras que *yang* es firmeza». Si este equilibrio entre los 2 aspectos es destruido, sobreviene la enfermedad. Por ello, se cree que la causa fundamental de una enfermedad reside en el desequilibrio entre *yin* y *yang*. Cuando los factores patógenos atacan al cuerpo humano, los factores antipatógenos (la resistencia), para defenderlo, se oponen, emprendiéndose una lucha entre ellos. Si vencen los factores antipatógenos, se cura la enfermedad; si ocurre lo contrario, la enfermedad se agrava. La acupuntura y la moxibustión pueden tratar las Enf. precisamente porque sirven para regular las relaciones entre *yin* y *yang*, y fortalecen los factores antipatógenos para eliminar los patógenos.

Los experimentos de la medicina moderna han comprobado que la terapéutica acupuntura! y moxibustional puede fortalecer la regulación que el sistema nervioso central (sobre todo la corteza cerebral y el sistema nervioso vegetativo) ejerce sobre el organismo; por ejemplo, normaliza el ritmo cardiaco, la temperatura, la presión sanguínea, la respiración, calma las convulsiones y trata la parálisis, etc. Además, a través de la vía humoral y nerviosa, sirve para tratar los trastornos de la secreción y la excreción, influenciando las funciones de secreción de las glándulas pituitarias, tiroidea, paratiroidea, suprarrenal, la secreción de insulina, y de otras glándulas del sistema digestivo, así como las glándulas sudoríparas.

2. PRINCIPIOS BÁSICOS DEL TRATAMIENTO DE ACUERDO CON LA DIFERENCIACIÓN DE LAS CONDICIONES PATOLÓGICAS

Las causas patológicas, el desarrollo y las manifestaciones de las Enf. son sumamente complicadas. En la práctica clínica se debe analizar todo tipo de síntomas y signos de acuerdo con las teorías básicas de *zang-fu* (Visceras y órganos), *jing-luo* (meridianos o canales y colaterales), para diferenciar las propiedades de la enfermedad: frío o calor, deficiencia o exceso y ubicar la parte afectada: en el exterior o en el interior, en la superficie o en la profundidad, en los canales y colaterales o en los órganos internos y vísceras. Así, sobre la base de la diferenciación de las condiciones patológicas, se pueden determinar los principios y métodos para el tratamiento. Desde la antigüedad, mediante la práctica, se han resumido los siguientes principios para la diferenciación y el tratamiento: «aplicar la inserción y extracción rápida de las agujas en los casos de Enf. causadas por el frío», «aplicar la moxibustión en los casos del hundimiento de *yang* por deficiencia» y «en casos de

estasis de sangre aplicar el método de sangría para eliminarla». «Dispersar en casos de exceso» se refiere al tratamiento mediante estímulos fuertes de inserción (método dispersante), de algunas Enf. agudas o de acceso repentino; se trata de casos en que los factores patógenos son fuertes pero los factores antipatógenos no están debilitados, tales como fiebre elevada o fuerte dolor. «Tonificar en casos de deficiencia» significa tratar, con un estímulo relativamente débil de inserción (método tonificante) o moxibustión, las Enf. causadas por la deficiencia de los factores antipatógenos (deficiencia de energía y sangre, debilidad funcional de los órganos internos), tales como tos y asma por debilidad del P, taquicardia y respiración corta, etc.

«Aplicar la inserción y extracción rápida en casos de Enf. causadas por el calor» indica introducir rápidamente la aguja y, después de manipularla, extraerla rápidamente sin retenerla, o hacer girar la aguja rápidamente después de insertada (método dispersante); se refiere también al método de punzar los colaterales (Venas superficiales) o insertar la aguja superficialmente en los puntos de pozo ubicados en las puntas de los dedos, y retirarla rápidamente para extraer un poco de sangre. Estos métodos se aplican para tratar Enf. causadas por el viento-calor patógeno o por el calor convertido por el viento-frío patógeno exógeno, tales como el enfriamiento por viento-calor, el desmayo por el calor excesivo, etc. «Retener la aguja en casos de Enf. causadas por el frío» quiere decir que después de introducida la aguja, se retiene durante un momento. Durante la retención se hace girar o no la aguja; también se aplica moxibustión y ventosa para tratar Enf. causadas por el frío patógeno exógeno, tales como el enfriamiento por el viento-frío, síndromes *bi* por la exuberancia de frío-humedad y diarrea causada por el frío latente «Aplicar moxibustión en casos del hundimiento de *yang* por deficiencia» significa que se pueden tratar con la moxibustión Enf. causadas por la disfunción de los órganos internos, como, por ejemplo, disentería crónica, diarrea, prolapso rectal, etc., con la finalidad de hacer subir la energía *yang*. Además, se aplica la moxibustión para restablecer la energía *yang* y tratar la prostración en el tratamiento de casos de sudoración profusa por escape súbito de *yang* o miembros fríos con pulso lánguido. «En casos de estasis de sangre, aplicar el método de sangría para eliminarla» indica que en el tratamiento de traumas, erisipelas y otras Enf. de estasis de sangre, se usan agujas filiformes o agujas de 3 filos, o también se pinchan las venas superficiales o se aplica ventosa para eliminar la estasis de sangre.

3. MÉTODOS DE SELECCIÓN Y DE COMBINACIÓN DE PUNTOS

La acupuntura y moxibustión trata las Enf. a través de los puntos; por tanto, la selección y la combinación de éstos ocupan un lugar muy importante en el tratamiento. Los métodos más usuales en la práctica clínica son los siguientes:

3.1. Método de selección de puntos

3.1.1. Selección de puntos locales y cercanos

Como cada punto sirve para tratar los trastornos de la parte

donde se ubica, y de los tejidos y órganos cercanos, cuando se produce alguna afección en cierta zona se pueden seleccionar los puntos de esta parte y los cercanos que tienen relación con la afección. Por ejemplo, para tratar el dolor epigástrico se seleccionan los puntos *zhongwan ren 12* y *liangmen E21*; para el dolor dental se emplean los puntos *jiache E6* y *xiaguan E7*, y para la diarrea se toman *tianshu E25* y *qihai Ren6*, etc. En general se utilizan principalmente los puntos locales o se seleccionan combinando los puntos locales y los puntos cercanos. Pero si en la parte afectada se halla algún órgano importante o hay úlcera y cicatriz que dificultan la aplicación, se deben seleccionar los puntos cercanos en vez de los locales.

3.1.2. Selección de puntos distantes

Como los puntos ubicados por debajo del codo y de la rodilla sirven para tratar Enf. de la cabeza, la cara, el tronco y los órganos internos, cuando se producen desórdenes en algún órgano interno o en cierto canal, se pueden seleccionar los puntos del mismo canal o los puntos relacionados que se ubican en los miembros.

a) Selección de puntos del mismo meridiano (canal). Si se produce afección en algún órgano interno o en cierto canal, se seleccionan, para tratarla, los puntos del mismo canal que están en los miembros. Por ejemplo, para tratar trastornos del P se seleccionan los puntos *chize P 5*, *kongui P 6* y *taiyuan P 9* del canal del P *taiyin* de la mano; para los desórdenes del E se toman puntos como *zusanli E36* y *biangqiu E34* del canal del E *yangming* del pie, y para el dolor de espalda y de la región lumbar se localizan los puntos *yinmen V37* y *weizhong V40* del canal de la V *taiyang* del pie

b) Selección de puntos de otros meridianos (canales): Generalmente se toman los puntos de canales relacionados exterior-interiormente o de canales que llevan el mismo nombre del pie o de la mano. Por ejemplo, para Enf. del P se selecciona *hegu IG4*, punto del canal del IG *yangming* de la mano (se relaciona exterior-interiormente con el meridiano (canal) del P *taiyin* de la mano); para desórdenes del E se localizan los puntos *shanggiu B5* y *gongsun B4* del meridiano (canal) del B *taiyin* del pie (se relaciona exterior-interiormente con el meridiano (canal) del E *yangming* del pie). En cuanto al uso de puntos de meridianos (canales) que llevan el mismo nombre, para afecciones hepáticas se estimula el punto *neiguan Pc6* del meridiano (canal) del pericardio *jueyin* de la mano, y para afecciones cardíacas se localizan los puntos *taixi R3* y *zhaohai R6* del meridiano (canal) del R *shaoyin* del pie

La selección de puntos a lo largo del recorrido del meridiano (canal), es decir, de puntos distantes, comprende, además, los métodos de «seleccionar puntos de la parte inferior del cuerpo para tratar Enf. de la parte superior» y «seleccionar puntos de la parte superior del cuerpo para tratar Enf. de la parte inferior». En el primer método se seleccionan por lo general los puntos situados por debajo del codo o de la rodilla; por ejemplo, se selecciona el punto *houxi ID3* para tratar el dolor del cuello y de la nuca, y el punto *yongquan R1* para tratar la

apoplejía tensional; y en el 2º método, por ejemplo, para tratar la disentería crónica y el prolapso rectal, se aplica acupuntura y moxibustión en el punto *baihui du20*, mientras que para el lumbago se inserta en el punto *shuigou Du 26*.

3.1.3. Selección de puntos de acuerdo con los síntomas y signos

Este método se denomina también «selección de puntos según experiencias». Para tratar algunas Enf. de todo el cuerpo o Enf. del sistema nervioso central se pueden seleccionar, según los síntomas y signos, algunos puntos muy usados por hábito. Actualmente para tratar la fiebre elevada se usan *dazhui Du 14*, *guchi IG11* y *hegu IG4* o se pinzan *shixuan Extra 30* y los doce puntos de pozo para la sangría; para la fiebre por deficiencia de *yin* se seleccionan *neiguan Pc6*, *daling Pc7*, *yinxi C6*, *sanyinjiao B6* y *taixi R3*; para el síncope (incluidas la asfixia y la insuficiencia respiratoria) se seleccionan *suliao Du 25*, *shuigou Du 26*, *shixuan Extra 30*, *yongquan R1* y *huiyin Ren1*; para la postración (incluidos shock e insuficiencia cardíaca) se inserta en *neiguan Pc6*, *zusanli E36* y se aplica la moxibustión en *baihui du20*, *gihai Ren6* y *guanyuan Ren4*; para la sudoración nocturna se usan *yinxi C6*, *fuliu R7*, *hegu IG4* y *houxi ID3*; para el insomnio y trastornos del sueño se toman *fengchi Vb20*, *xinshu V15*, *shenmen C7*, *neiguan Pc6* y *sanyinjiao B6*; para el espasmo se localizan *hegu IG4*, *taichong H3* y *yintang (Ex)*; para tratar la debilidad física se usan *gihai Ren6*, *dazhui Du 14*, *guanyuan Ren4*, *mingmen Du 4*, *gaohuang Vb43* y *zusanli E63*; para la malaria se localizan *dazhui Du 14* y *jianshi Pc5* o *neiguan Pc6*, *hegu IG4* y *shixuan (E)*; para los pruritos de la piel se seleccionan *geshu V17*, *guchi IG11*, *hegu IG4*, *xuehai B10* y *sanyinjiao B6*; para la abundancia de flemas se localizan *zhongwan Ren12* y *Fenglong E40*; para el edema se usan *shuifen Ren9* y *yinglingguan B9*; para tratar *ganji** infantil se toman *shifeng (E)* y *zusanli E36*, y para tratar la anemia se seleccionan los puntos *geshu Vb17*, *pishu V20* y *xuanzhong Vb39*.

3.2. Método de combinación de puntos

3.2.1. Combinación de puntos de la parte superior y los puntos de la parte inferior

Uso combinado de puntos de los miembros superiores y los de los miembros inferiores para la misma parte enferma; por ejemplo, uso combinado de *neiguan Pc6* del miembro superior y el punto *gongsun B4* del miembro inferior en tratar trastornos cardíacos, del tórax y del E; uso de *hegu IG4* y *neiting E44* o *taichong H3* para tratar Enf. de la cabeza y la cara, etcétera.

3.2.2. Combinación de puntos frontales y dorsales

Se usan juntos los puntos que se ubican en el pecho y el abdomen y los puntos que están en la espalda y la región lumbar para tratar desórdenes de los órganos internos. Por ejemplo, el uso de *shanzhong Ren17*, que está en el pecho, y *xinshu V15* o *jueyinshu V14*, que están en la espalda, para tratar trastornos del C, y el uso combinado de *tianshu C25*, que está en el abdomen, y *dachangshu V25*, que se encuentra en la región lumbar, para el tratamiento de trastornos del IG.

* *Ganji*, una enfermedad infantil consistente en emaciación, dispepsia, diarrea, vientre abultado, etc.; su causa es la malnutrición o los parásitos

3.2.3. Combinación de los puntos del lado derecho y los del lado izquierdo

Para tratar las Enf. de todo el cuerpo, o trastornos de los órganos internos y afecciones en la cabeza o el tronco que afectan a los 2 lados del cuerpo, se deben seleccionar los puntos de ambos lados. Por ejemplo, para tratar desórdenes estomacales se seleccionan *neiguan* Pc6 y *zusanli* E36 de los 2 lados, y para el lumbago, se usan *weizhong* V40 de los 2 lados. Además, algunos meridianos (canales) y colaterales corren cruzándose; por eso a veces, aunque la afección está en un lado de un miembro, también se pueden seleccionar los puntos del lado opuesto para el tratamiento. Por ejemplo, para la desviación del ojo izquierdo, se usa el punto *hegu* IG4 del lado derecho.

3.2.4. Combinación de puntos interior-exterior

Es un método de combinación de puntos de los meridianos (canales) exterior-interiormente relacionados. Por ejemplo, para tratar Enf. de E, se seleccionan los puntos *zusanli* E36 y *liangqiu* E34 y los puntos del meridiano (canal) del E *yangming* del pie, y *shangqiu* B5 o *gongsun* B4 del canal del B *taiyin* del pie; para Enf. del P se combinan *chize* P5 y *taiyuan* P9 del canal del P *taiyin* de la mano con *hegu* IG4 del canal del IG *yangming* de la mano.

3.2.5. Combinación de puntos cercanos y distantes

Es el método más usual en la práctica clínica; sobre todo, cuando la afección está en la cabeza, en la cara, en el tronco y en los órganos internos se seleccionan de cerca puntos locales o puntos de la parte vecina o cercana, y se seleccionan como secundarios los puntos del mismo meridiano (canal) que se ubican en los miembros, sobre todo los que están por debajo del codo o de la rodilla. Por ejemplo, para Enf. gástricas se seleccionan puntos cercanos como *zhongwan* Ren12, *liangmen* E21 o *weishu* V21 y los puntos distantes como *zusanli* E36, *neiguan* Pc6 o *gongsun* B4. Véase la tabla de la combinación de puntos cercanos y distantes más usual, en las páginas siguientes. En general, en la práctica clínica se seleccionan cada vez de 2 a 5 puntos de cada grupo.

4. PUNTOS ESPECIALES Y SU USO

Los puntos especiales son aquellos pertenecientes a los catorce meridianos que tienen funciones especiales. A continuación vamos a examinar los puntos especiales más frecuentes y su uso.

Parte	Puntos cercanos	Puntos distantes	
		Miembros superiores	Miembros inferiores
Vértice	<i>Baihui</i> du20, <i>Fengchi</i> Vb20	<i>Hegu</i> IG4	<i>Taichong</i> H3, <i>Yongquan</i> R1
Frente	<i>Yintang</i> (Ex), <i>Shangxing</i> Du 23, <i>Touwei</i> E8	<i>Hegu</i> IG4	<i>Neiting</i> E44, <i>Jiexi</i> E41
Temporal	<i>Xuagui</i> Vb8, <i>Taiyang</i> (Ex), <i>Fengchi</i> Vb20	<i>Waiguan</i> SJ5	<i>Linqi</i> del pie Vb41, <i>Xiashi</i> Vb43
Cabeza y nuca	<i>Fengchi</i> Vb20, <i>Tianzhu</i> V10, <i>Dazhui</i> Du 14	<i>Houxi</i> ID3	<i>Shenmai</i> V62, <i>Kunlun</i> V60
Ojos	<i>Jingming</i> V1, <i>Chengqi</i> E1,	<i>Hegu</i> IG4,	<i>Xingjian</i> H2

	<i>Muchuang</i> Vb16, <i>Fengchi</i> Vb20	<i>Yanglao</i> ID. 6	
Nariz	<i>Yzngxiang</i> IG20, <i>Shangxing</i> Du 23	<i>Hegu</i> IG4	<i>Neiting</i> E44
Boca y dientes	<i>Dicang</i> E4, <i>Jiache</i> E6, <i>Xiaguan</i> E7	<i>Hegu</i> IG4, <i>Yangxi</i> IG 5	<i>Taichong</i> H3, <i>Neiting</i> E44, <i>Zhaohai</i> R6
Lengua	<i>Lianguan</i> Ren23, <i>Yamen</i> Du 15	<i>Tongli</i> C5	<i>Taichong</i> H3, <i>Taibai</i> B3
Oreja	<i>Tinggong</i> ID19, <i>Ermen</i> SJ21, <i>Yifeng</i> SJ17	<i>Zhongau</i> SJ3, <i>Waiguan</i> SJ5	<i>Xiashi</i> Vb43
Garganta	<i>Lianguan</i> Ren23, <i>Yifeng</i> SJ17, <i>Tiantu</i> Ren22	<i>Shaoshang</i> P11 <i>Hegu</i> IG4	<i>Zhaohai</i> R6
P	<i>Feishu</i> V13, <i>Shanzhong</i> Ren17, <i>Tiantu</i> Ren22	<i>Chize</i> P 5, <i>Lieque</i> P 7, <i>Taiyuan</i> P 9	<i>Taishi</i> R3, <i>Fenglong</i> E40
C	<i>Xinshu</i> V15, <i>Jueyinshu</i> V14, <i>Shanzhong</i> Ren17	<i>Neiguan</i> Pc6, <i>Shenmen</i> C7, <i>Jianshi</i> Pc5, <i>Ximen</i> Pc4	<i>Gongsun</i> B4, <i>Sanyinjiao</i> B6
H	<i>Ganshu</i> V18, <i>Quimen</i> H14	<i>Wangu</i> ID4, <i>Zigou</i> SJ6	<i>Taichong</i> H3 <i>Yanglingquan</i> Vb34
Vb	<i>Danshu</i> V 19, <i>Riyue</i> Vb24	<i>Zigou</i> SJ6	<i>Qixu</i> Vb40, <i>Yanglingquan</i> Vb34, <i>Taichong</i> H3, <i>Dannanqxue</i> (Ex)
E	<i>Zhonguan</i> Ren12, <i>Weishu</i> V21, <i>Liangmen</i> E21	<i>Neiguan</i> Pc6, <i>Hegu</i> IG4	<i>Zusanli</i> E36, <i>Fenglong</i> E40, <i>Liangqiu</i> E34, <i>Gongsun</i> B4
Intestinos	<i>Dachangshu</i> V25, <i>Xiaochangshu</i> V27, <i>flanshu</i> E25, <i>Guanyuan</i> Ren4	<i>Hegu</i> IG4, <i>Shousanli</i> IG10	<i>Zusanli</i> E36, <i>Shangjuxu</i> E37, <i>Xiajuxu</i> E39, <i>Lanweixue</i> (E)
R	<i>Shenshu</i> V23, <i>Zhishi</i> V52, <i>Sanjiaoshu</i> V22, <i>Shuifen</i> (ren 9, <i>Qihai</i> Ren6		<i>Taishi</i> R3, <i>Fuliu</i> R7, <i>Weiyang</i> V39, <i>Sanyinjiao</i> B6
V	<i>Ciliao</i> V32, <i>Zhongji</i> Ren3		<i>Sanyinjiao</i> B6, <i>Yanglingquan</i> Vb34
Genitales	<i>Guanyuan</i> Ren4, <i>Qihai</i> Ren6, <i>Zhongji</i> Ren3, <i>Guilai</i> E29, <i>Ciliao</i> V32, <i>Shenshu</i> V23		<i>Sanyinjiao</i> B6, <i>Quguan</i> H8, <i>Taichong</i> H3, <i>Taishi</i> R3, <i>Ligou</i> H5, <i>Xuehai</i> B10
Ano	<i>Changqiang</i> Du 1	<i>Kongzui</i> P6	<i>Chengshan</i> V57 <i>Baihui</i> du20
Lumbar y espalda	Puntos locales	<i>Weizhong</i> V40, <i>Yinmen</i> V37, <i>Chengshan</i> V57, <i>Kunlun</i> V60	<i>Shuigou</i> (Renzhong) Du 26
Pecho	Puntos locales	<i>Neiguan</i> Pc6, <i>Daling</i> Pc7, <i>Taiyuan</i> P 9	<i>Fenglong</i> E40, <i>Taibai</i> B3
MmSs		<i>Jianyu</i> IG15, <i>Quchi</i> IG11, <i>Hegu</i> IG4	Puntos <i>jiaji</i> (Ex) de la quinta vértebra cervical a la primera vértebra torácica
Mmls		<i>Huantiao</i> Vb30, <i>Yanglingquan</i> Vb34, <i>Xuanzhong</i> Vb39	Puntos <i>jiaji</i> (Ex) de las vértebras lumbar y sacral, <i>Fengfu</i> Du 16

4.1. Los 5 puntos shu

Los 12 meridianos regulares tienen respectivamente, en los miembros por debajo del codo o de la rodilla, 5 puntos especiales, a saber: *jing* (pozo), *ying* (manantial), *shu* (arroyo), *jing* (río) y *he* (mar). El punto *jing* (pozo) es donde brota la energía; *ying* (manantial), quiere decir que la energía del canal corre como una corriente no muy grande; en *shu* (arroyo), la energía circula como el agua de un arroyo; *jing* (río), indica que la

energía corre con fluidez como el agua en el río, y *he* (mar), se refiere a la reunión de la energía tal como los ríos confluyen en el mar.

Las propiedades terapéuticas de los 5 puntos *shu* son: en general, los puntos de pozo (*jing*) sirven para tratar la sensación de plenitud y presión epigástrica y trastornos mentales; los puntos de manantial (*ying*) son usados para tratar Enf. febriles; los puntos de arroyo (*shu*) se usan para tratar la sensación de pesadez del cuerpo y el dolor de articulaciones; los puntos de río (*jing*) sirven para tratar tos, asma y trastornos de garganta, y los puntos de mar (*he*), para tratar dolencias gastrointestinales.

Los 5 puntos Shu

	Jing (Pozo)	Ying (Manantial)	Shu (Arroyo)	Jing (Río)	He (Mar)
P	Shaoshang P11	Yuji P10	Taiyuan P9	Jingqu P8	Chize P5
Pc	Zhongchong Pc9	Laogong Pc8	Daling Pc7	Jianshi Pc5	Quze Pc3
C	Shaoshang C9	Shaofu C8	Shenmen C7	Lingdao C4	Shaohai C3
B	Yinbai B1	Dadu B2	Taibai B3	Shangjiu B5	Yinlingquan B9
H	Dadun H1	Xingjian H2	Taichong H3	Zhongfeng H4	Ququan H8
R	Yongguan R1	Rangu R2	Taixi R3	Fulu R7	Yingu R10
IG	Shangyang IG1	Erjian IG2	Sanjian IG3	Yangxi IG5	Quchi IG11
SJ	Guanchong SJ1	Yemen SJ2	Zhongzhu SJ3	Zhigou SJ6	Flanjing SJ10
ID	Shaoze ID1	Qiangqu ID2	Houxi ID3	Yanggu ID5	Xiaohai ID8
E	Lidui E45	Neiting E44	Xiangqu E43	Jiexi E41	Zusanli E36
Vb	Qiaoyin Vb44	Xiaxi Vb43	zulingqi Vb41	Yangfu Vb38	Yanglingquan Vb34
V	Zhiyin V67	Tonggu V66	Shugu V65	Kunlun V60	Weizhong V40

4.2. Los puntos dorsales y ventrales

Cada uno de los órganos internos tiene respectivamente su punto dorsal (*shu*) y su punto ventral (*mu*). Los puntos dorsales (*shu*) son aquellos que están en el dorso del cuerpo, donde llega y se distribuye la energía de los órganos internos, que tienen la naturaleza *yang*; los puntos ventrales (*mu*) se refieren a aquellos que se encuentran en el tórax y abdomen, donde se concentra la energía de los órganos internos, que son de la naturaleza *yin*. Los puntos dorsales y los ventrales pueden ser usados solos y también combinados. En la práctica clínica se seleccionan más frecuentemente los puntos dorsales que están en la región lumbar y en la espalda para tratar trastornos de los órganos (*zang*), y los puntos frontales que están en el pecho y abdomen para tratar trastornos de las vísceras (*fu*). Además, se usan también los puntos dorsales para tratar trastornos de los órganos de los sentidos, relacionados con los órganos internos; por ejemplo, se selecciona *ganshu* V18 (punto

dorsal del H) para tratar Enf. del ojo, porque el ojo es como la Ventana del H, y se selecciona *shenshu* V23 (punto dorsal del R) para Enf. del oído, ya que el R tiene su abertura en la oreja (oído).

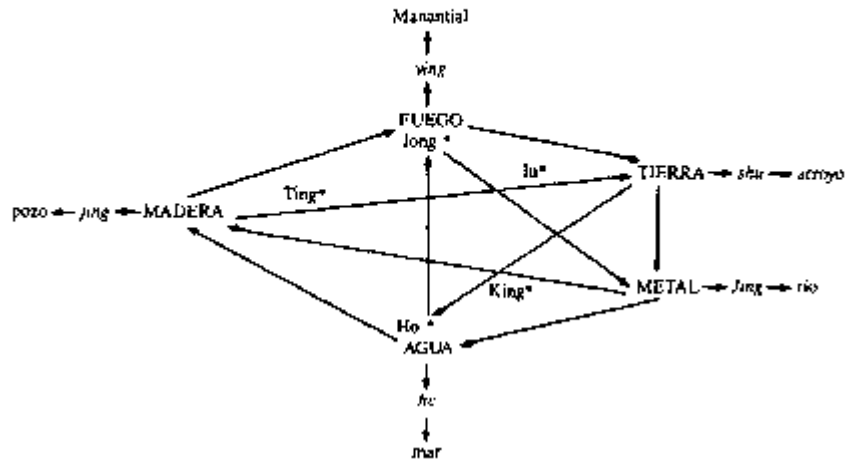
4.3. Los puntos yuan (fuente) y los puntos luo (Enlace)

Los puntos *yuan* (fuente) son aquellos por donde pasa y se retiene la energía

Los puntos dorsales y ventrales			
Dorsales		Ventrales	Meridiano a que pertenecen
Feshu V13	P	Zhongfu P 1	Meridiano tai yin de la mano
Jueyinshu V14	Pc	Sanzhong Ren17	Meridiano Ren
Xinshu V15	C	Juque (ren 14)	Meridiano Ren
Pishu V20	B	Zhangmen H13	Meridiano jueyin del pie
Ganshu V18	H	Qimen H14	Meridiano jueyin del pie
Shenshu V21	R	Jingmen Vb25	Meridiano shaoyang del pie
Dachangshu V25	IG	Tianshu E25	Meridiano yangming del pie
Sanjiaoshu V22	SJ	Shimen Ren5	Meridiano Ren
Xiaochangshu V27	ID	Guanyuan Ren4	Meridiano Ren
Weishu V21	E	Zhongwan Ren12	Meridiano Ren
Danshu V19	Vb	Riyue Vb24	Meridiano shaoyang del pie
Panguangshu V28	V	Zhongji Ren3	Meridiano Ren

de los meridianos de los órganos internos, y los puntos *yuan* de los meridianos *yin* coinciden con los puntos de arroyo de los 5 puntos *shu*, mientras que los puntos *yuan* (fuente) de los meridianos *yang* están detrás del punto de arroyo. Los puntos *yuan* se encuentran cerca de las articulaciones de la muñeca y del tobillo, y son muy importantes en el tratamiento de los trastornos de los meridianos y los órganos internos. Los puntos *luo* (Enlace) son aquellos puntos donde los 15 colaterales se bifurcan de los meridianos. Como tienen la función de comunicar cada par de meridianos relacionados exterior-interiormente, se usan para tratar Enf. vinculadas con los 2 meridianos que tienen relación exterior-interior. En la práctica clínica, los puntos *yuan* (fuente) y los puntos *luo* (Enlace) se usan de forma separada y también en combinación, y, en este último caso, se selecciona como punto principal el punto *yuan* (fuente) del mismo meridiano, con el punto *luo* (Enlace) del meridiano relacionado exterior-interior como secundario. Por ejemplo, para la afección del meridiano del C, se toma como

Correspondencia de los cinco puntos shu en relación con los cinco movimientos



principal *shenmen* C7, punto *yuan* (fuente) del meridiano del C, en combinación con *zhizheng* ID7, punto *luo* (Enlace) del meridiano del ID.

4.4. Los ocho puntos de influencia

Los ocho puntos de influencia son aquellos ocho puntos que controlan las vísceras, los órganos, la energía, la sangre, los tendones, los vasos, los huesos y la médula. Para tratar cambios patológicos de los órganos internos y de la energía y la sangre, se pueden seleccionar los puntos correspondientes, por ejemplo, *shanzhong* Ren17 es el punto de influencia que controla la energía, y sirve para tratar los trastornos del sistema respiratorio tales como la sensación de opresión torácica, la respiración corta, etc.; *geshu* V17 es el punto de influencia que controla la sangre, y se usa

Los puntos yuan y los puntos luo

	Yuan	Luo		Yuan	Luo
P	Taiyuan P9	Lieque P7	IG	Hegu IG4	Pianli IG6
Pc	Daling Pc7	Neiguan Pc6	SJ	Yangchi SJ4	Waiguan SJ5
C	Shenmen C7	Tongli C5	ID	Wangu ID4	Zhizheng ID7
B	Taibai B3	Gongsun B4	E	Chongyang E42	Fenglong E40
H	Taichong H3	Ligou H5	Vb	Qixu Vb40	Guangming Vb37
R	Taixi R3	Dazhong R4	V	Jingqu V64	Feiyang V58

para tratar síndromes de deficiencia de sangre o de calor en la sangre, etc.; *zhangmen* H13 es el punto de influencia que controla las vísceras, y se selecciona para tratar los trastornos que afectan a éstas.

Los ocho puntos de influencia son los siguientes:

- ☉ Punto que controla los órganos: *zhangmen* H13.
- ☉ Punto que controla las vísceras: *zhongwan* Ren12.
- ☉ Punto que controla la energía: *shanzhong* Ren17.
- ☉ Punto que controla la sangre: *geshu* V17.
- ☉ Punto que controla los tendones: *yanglingquan* Vb34.
- ☉ Punto que controla los vasos: *taiyuan* (P9).
- ☉ Punto que controla los huesos: *dashu* V11.
- ☉ Punto que controla la médula: *juegu* (*xuanzhong*) Vb39.

4.5. Los ocho puntos de confluencia

Los ocho puntos de confluencia se refieren a aquellos puntos donde los ocho meridianos extraordinarios se cruzan con los meridianos regulares. Tradicionalmente se dividen en 4 grupos para la práctica clínica, y cada uno tiene sus indicaciones. Por ejemplo, *neiguan* Pc6 y *gongsun* B4 en combinación sirven para tratar los trastornos del tórax, el C y el E; *lieque* P7 combinado con *zhaohai* R6, para tratar desórdenes de P, garganta y pecho.

4.6. Los puntos xi (hendidura)

Se trata de aquellos puntos donde la energía se reúne en la profundidad; se utilizan para tratar Enf. agudas; por ejemplo, para curar la hemoptisis se usa el punto *kongzui* P6; para el dolor y la opresión torácicos se usa *ximen* Pc4; para el dolor epigástrico se usa *lianggiu* E34.

Cada uno de los doce meridianos regulares y asimismo los meridianos *yinwei*, *yangwei*, *yingjiao* y *yangqiao* tienen sus respectivos puntos *xi* (hendidura), y resultan, en total, dieciséis. También llamados «alarma» o «geki» son especialmente activos en Enf. agudas, y son sensibles y dolorosos a la palpación. Se pueden utilizar como elementos diagnósticos.

4.7. Los puntos he especiales

Los puntos *he* son aquellos puntos de los meridianos *yang* de los miembros inferiores que corresponden a las 6 vísceras, se usan para tratar trastornos producidos en ellas. Por ejemplo, se selecciona *shangjuxu* E37, punto *he* del IG para tratar sus desórdenes, mientras que para el tratamiento de los trastornos del ID se puede seleccionar su punto correspondiente inferior *xiajuxu* E39.

	Xi		Xi	He
P	<i>Kongzui</i> P 6	IG	<i>Wenliu</i> IG7	<i>Shangjuxu</i> E37
Pc	<i>Ximen</i> Pc4	E	<i>Lianggiu</i> E34	<i>Zasanli</i> E36
C	<i>Yinxi</i> C6	Vb	<i>Waigiu</i> Vb36	<i>Yanglingquan</i> B34
B	<i>Diji</i> B8	V	<i>Jinmen</i> V63	<i>Weizhong</i> V40
H	<i>Thongdu</i> H6	SJ	<i>Huizong</i> SJ7	<i>Weiyang</i> V39
R	<i>Shuiquan</i> R5	ID	<i>Yanglao</i> ID6	<i>Xiajuxu</i> E39
			<i>Yinwei</i>	<i>Zhubin</i> R9
			<i>Yangwei</i>	<i>Yangjiao</i> Vb35
			<i>Yingjiao</i>	<i>Jiaoxin</i> R8
			<i>Yangqiao</i>	<i>Fisyang</i> V59

1. GOLPE DE VIENTO (APOPLEJÍA)

El golpe de viento tiene las siguientes manifestaciones: desmayo súbito, desviación de las comisuras de la boca y del ojo, dificultad en el habla, causadas por la hiperactividad del *yang* del H y el ascenso de la energía y la sangre; por tanto el paciente sufre síntomas tales como vértigo y mareo y entumecimiento en los dedos. Se presenta en forma de ataque súbito y con cambios frecuentes, de ahí su nombre

El golpe de viento tiene su equivalente en medicina occidental en el accidente cerebrovascular agudo (ACVA); por ejemplo, hemorragia cerebral, trombosis, embolias, etcétera.

1.1. Etiología

Sobre la causa del golpe de viento, los médicos de las distintas épocas tienen diferentes opiniones, pero consideran principalmente que es causado por la disfunción de los meridianos y colaterales y los órganos internos, producida por el desequilibrio entre *yin* y *yang* o suscitada por la angustia, irritabilidad, fatiga y exceso de las actividades sexuales que hacen ascender la energía y la sangre, estancando la flema. El desequilibrio de *yin* y *yang* produce síndromes de tensión, y la separación de ambos causa síndromes de postración. Según la gravedad del ataque, se divide en 2 tipos: golpe a los meridianos y colaterales y golpe a las vísceras y órganos.

1.2. Diferenciación

a) Golpe a los meridianos y colaterales: El golpe todavía no llega a los órganos ni a las vísceras, y las funciones de éstos pueden recuperarse poco a poco, pero se sigue estancando la energía y la sangre en los meridianos y colaterales, con manifestaciones de hemiplejía, obstrucción sensorial, rigidez de la lengua, dificultad en el habla, desviación de las comisuras de la boca y del ojo, y pulso de cuerda, resbaladizo y superficial.

b) Golpe a los órganos internos y a las vísceras: El golpe ya llega a las vísceras y órganos, con manifestaciones de colapso súbito, coma, hemiplejía, rigidez de la lengua y dificultad en el habla, desviación de las comisuras de la boca y del ojo. Se divide en 2 tipos: de tensión y de postración, según la

diferenciación en la etiología.

1. Síndromes de tensión: causados por el ascenso del fuego y la acumulación de flema. Se ven síndromes de coma, trismus, puños cerrados, rubor facial, respiración estertorosa, expectoración profusa con ruidos en la garganta, constipación, disuria, pulso de cuerda, resbaladizo y rápido.

2. Síndromes de postración: causados por la debilidad de la energía vital. Se ven síndromes de ojos cerrados y boca abierta, manos relajadas, incontinencia urinaria, respiración estertorosa y débil, extremidades frías, pulso filiforme y débil. Si hay sudoración oleosa, rubor facial, pulso muy débil que se corta o superficial y sin raíz deben considerarse como manifestaciones de la crisis, de la salida de la energía vital.

1.3. Tratamiento

1.3.1. Acupuntura corporal

Para el golpe a los meridianos y colaterales

a) La hemiplejía: Se seleccionan principalmente los puntos de los meridianos *yangming* de la mano y del pie, y los puntos de los meridianos *taiyang* y *shaoyang* como secundarios. En general se insertan en el lado enfermo y en el sano, y luego sólo en el lado enfermo, o sea, se tonifica el lado sano y se dispersa el lado enfermo con objeto de transportar energía al lado enfermo.

Prescripción: De los miembros superiores: *jianyu* IG15, *quchi* IG11, *waiguan* SJ5, *hegu* IG4. De los miembros inferiores: *huantiao* Vb30, *yanglingquan* Vb34, *zusanli* E36, *jiexi* E41, *kunlun* V60.

Explicación (fisiopatología): El ataque del viento suele ocurrir en los meridianos *yang*; el meridiano *yangming* es aquel en donde abundan la energía y la sangre, por tanto se toman los puntos de los 3 meridianos *yang* con los de *yangming* como principales. Conforme a los distintos recorridos de los meridianos, se seleccionan los puntos de *yangming* de la mano y del pie, con la finalidad de normalizar la función de los meridianos y la fluidez de la energía y la sangre

b) Desviación de las comisuras de la boca y del ojo: Se toman los puntos de los meridianos *yangming* de la mano y del pie y el meridiano *jueyin* del pie. En los casos agudos, se inserta sólo en el lado afectado, y a los pacientes crónicos. en los 2 lados.

Prescripción: *Dichang* E4 *jiache* E6, *hegu* IG4, *neiting* E44, *Taichong* H3.

Explicación (fisiopatología): Como los meridianos *yangming* de la mano y del pie y el *jueyin* del pie llegan a la cabeza y la cara. Q seleccionan *dichang* E4.

jiachie E6, puntos cercanos para normalizar el recorrido de *qi* (Energía vital) de la región facial, y *hegu* IG4, *neiting* E44 y *taichong* H3, puntos lejanos, para la normalización del recorrido de *qi* del mismo meridiano.

Puntos secundarios: Conforme a la parte en que se encuentre la enfermedad, se toman los puntos *shuigou* Du 26, *yangbai* Vb44 y *xiaguan* E7, como puntos locales.

Para el golpe a los órganos internos

a) Síndromes de tensión: Se toman los puntos del meridiano *du* y los doce puntos de pozo (*jing*) como principales. Se usan

agujas filiformes o se pinza para sacar un poco de sangre
Prescripción: *Shuigou* du 26, los 12 puntos de pozo, *taichong* H3, *fenglong* E40, *laogong* Pc8.

Explicación: Se emplea esta prescripción para calmar el H y dispersar el viento endógeno, eliminar el calor y la acumulación de flema. Los síndromes de tensión son causados por el ascenso de *qi* (Energía) y *xue* (sangre), por la hiperactividad de *qi* de *yang* del H y la acumulación de flema en el C. Sangrar los 12 puntos de pozo y dispersar el punto *shuigou* Du 26 tiene la función de eliminar la tensión y quitar el calor, y también sirve para despertar la conciencia. Dispersar *taichong* (H 3 sirve para hacer descender el *qi* del meridiano del H. con el fin de calmar el fuego del H. En el B y en el E es donde se produce la flema; se acumula la flema y seleccionan el punto *fenglong* E40 del colateral del meridiano *yangming* del pie, para ventilar el *qi* de los meridianos del B y del E y eliminar la acumulación de la flema. «El punto de manantial controla el calor»; *laogong* Pc8 es el punto de manantial del meridiano *jueyin* del pericardio de la mano y sirve para eliminar el calor del C.

Puntos secundarios: Trismus, con *jiache* E6, *hegu* IG4; dificultad en el habla, con *yamen* Du 15, *lianguan* (ren 23, *tongli* C5 y *guanchong* SJ1.

b) Síndromes de postración: Se aplica moxibustión en los puntos del meridiano Ren.

Prescripción: *Guanyuan* Ren4, *shenfue* Ren8 (moxibustión indirecta con sal).

Explicación: El meridiano Ren es el mar de los meridianos yin, el punto *guanyuan* Ren4 es el punto de confluencia del meridiano Ren con los 3 meridianos yin y es donde emerge el *qi* del *SJ*, y se comunica con *yang* del R; es un punto de «*yang* dentro de *yin*». Cuando se escapa el *yang* se socorre con el *yin*, mientras que el punto *shenjue* Ren8 está situado en el ombligo y pertenece al meridiano Ren. Se hace la moxibustión con conos grandes en estos 2 puntos para recuperar la función vital que está en crisis.

1.3.2. Acupuntura en la cabeza (craneopuntura)

Se toma como principal la zona del movimiento del lado opuesto, y como secundaria, la zona del movimiento del pie; en los pacientes de afonía, se toma también la zona del habla. Este tratamiento se hace al inicio del ataque y es eficaz para la trombosis.

1.3.3. Acupuntura eléctrica

Primero se seleccionan de 2 a 3 pares de puntos en los miembros, se inserta la aguja y se la hace avanzar y retroceder varias veces para que se transmita la sensación a los extremos lejanos y luego se conecta con el aparato eléctrico y se aumenta el volumen de estimulación. Se conecta medio minuto y se descansa otro tanto y así se repite 3 o 4 veces hasta que el paciente se sienta sin dolor, con entumecimiento acompañado de convulsiones rítmicas de los músculos.

NOTAS: 1. Los pacientes de edad avanzada, obesos y con deficiencia de *qi*, con manifestaciones de hiperactividades de *yang* del H, tales como mareo, entumecimiento en los dedos, deben tomar medidas profilácticas: cuidar la alimentación y las

actividades diarias, aplicar acupuntura en los puntos *frngshi* Vb31, *zusanli* E36 para evitar el ataque. 2. A los pacientes con parálisis de miembros se les debe guiar en los ejercicios para la recuperación de la función, y al mismo tiempo aplicarles masaje y fisioterapia. 3. En el momento del ataque cerebrovascular se deben tomar medidas para un tratamiento general.

2. CATARRO

El catarro es una enfermedad frecuente causada por factores exógenos, que ocurre en las 4 estaciones del año, pero más en invierno y primavera, cuando hay cambios bruscos de clima. Se divide en resfriado común, cuando no es grave, y catarro.

2.1. Etiología

La enfermedad ocurre cuando uno está débil físicamente, con merma de la resistencia, y cuando hay un cambio brusco climático la función defensiva falla y el factor patógeno entra por la piel, la boca y la nariz, lo que provoca síndromes del meridiano del P. Si el factor patógeno exógeno tiende al frío, se contrae la superficie del cuerpo y aparecen disturbios de las actividades funcionales del P, se estanca el *yang* y se cierran los poros; si el factor patógeno tiende al calor, se quema el P; se abren las texturas de la piel y el P falla en la función de purificar y transmitir el qi.

2.2. Diferenciación

1. Resfriado debido al viento-frío:

Dolor de cabeza, de las articulaciones de los miembros, obstrucción nasal, moco, aversión al frío, a veces fiebre, carencia de sudoración, pulso superficial y tenso, saburra delgada y blanca.

2. Resfriado debido al viento-calor:

Fiebre, con sudoración, poca aversión al frío, tos con esputo pegajoso, dolor en la garganta, sed, sequedad en la nariz, pulso superficial y rápido, saburra delgada y un poco amarilla.

2.3. Tratamiento

2.3.1. Acupuntura en el cuerpo

a) Resfriado debido al viento-frío:

Se aplica una inserción poco profunda con agujas filiformes con el método de dispersar los puntos de los meridianos *taiyin* de la mano, *yangming* de la mano y *taiyang* del pie. En los pacientes débiles se toma el método de tonificar al mismo tiempo que dispersar, y también es adecuada la moxibustión.

Prescripción: Lieque P7, fengmen V12, fengchi Vb20, hegu IG4.

Explicación: Se utiliza esta prescripción para dispersar el factor patógeno viento-frío. El P se comunica con la piel, y el frío contrae la superficie del cuerpo, por lo que se aplica una inserción superficial en el punto *lieque* P7 del meridiano del P para ventilar éste y quitar la tos. El meridiano *taiyang* controla toda la superficie del cuerpo; se toma el punto *fengmen* V12 para normalizar el viento-frío y quitar el estancamiento de qi, con el fin de tratar la fiebre y la aversión al frío, el dolor de cabeza y de los miembros. El meridiano *yangwei* controla *yang* y al mismo tiempo la superficie, por eso se toma *fengchi* Vb20, punto de influencia del meridiano *yangwei* para disper-

sar el factor patógeno en la superficie del cuerpo. El meridiano *taiyin* y el *yangming* son los meridianos exterior-interior; se toma el punto *hegu* IG4 del *yangming* para dispersar el factor patógeno en la superficie. Seleccionar los 4 puntos juntos tiene la finalidad de dispersar el viento-frío y ventilar el qi del P. Se puede aplicar ventosa también en los puntos *feishu* V13 y *fengmen* V12, con el mismo objeto.

b) Resfriado debido al viento-calor:

Se punza con agujas filiformes, de poca profundidad y de método dispersante en los puntos de los meridianos *taiyin*, *yangming* y *shaoyang*.

Prescripción: Dazhui Du 14, quchi IG11, yuji P 10, waiguan SJ5.

Explicación: Se emplea esta prescripción para eliminar el viento-calor y purificar el qi del P.

El meridiano *du* es el mar de todos los meridianos *yang*; el punto *dazhui* Du 14 pertenece a este meridiano y es donde se reúnen los meridianos *yang*. Se selecciona este punto para dispersar el calor patógeno con el fin de quitar la fiebre. *Hegu* IG4 y *quchi* IG11 son respectivamente el punto de fuente y mar del meridiano *yangming* de la mano. El meridiano *yangming* de la mano y el meridiano *taiyin* de la mano son interior-exterior; se seleccionan los 2 para purificar el qi del P y quitar la fiebre. *Yuji* P 10 es el punto de manantial del meridiano del P, y se inserta para dispersar el calor del P y aliviar el dolor de garganta. *Waiguan* SJ5 es del colateral del meridiano *shaoyang* de la mano, que se comunica con el meridiano *yangwei*, y sirve para dispersar el calor patógeno. Se toman los 5 puntos juntos para eliminar el calor y purificar el qi del P.

2.3.2 Auriculopuntura

Prescripción: Subcortex, P, nariz, adrenal.

Método: Estimulación mediana-fuerte, se hace girar la aguja durante 2 o 3 min., y se retiene durante 30 a sesenta min. Para el dolor de garganta se añaden el punto de garganta y el de la amígdala.

NOTA: El resfriado tiene manifestaciones semejantes a las de algunas Enf. contagiosas en el periodo inicial (incubación); por ello es necesario diferenciarlas correctamente.

3. INSOLACIÓN

La insolación ocurre en verano, trabajando durante mucho tiempo bajo el sol ardiente o en un ambiente de alta temperatura. Se divide en tipo leve y tipo grave, e incluye también la termoplejía.

3.1. Etiología

Ocurre cuando uno está físicamente débil y es atacado por el calor de verano o por el calor-humedad patógeno. El estancamiento del calor de verano en la superficie del cuerpo impide la sudoración y la salida del calor. El ataque empieza desde la superficie y entra en el interior haciendo sufrir al pericardio y el C, causando el desmayo. Si el calor es tan excesivo que produce el viento, causa calambre y convulsión. En las personas que tienen daños qi y yin por el exceso de calor, se ven manifestaciones de la postración, tales como sudoración, frío en los miembros, respiración rápida y pulso

débil.

3.2. Diferenciación

1. Tipo leve: Cuerpo caliente con poco sudor, mareo, dolor de cabeza, distensión torácica, náuseas, irritabilidad, sed, latitud, saburra blanca y pegajosa, pulso blando, superficial y rápido.

2. Tipo grave: El calor de verano ataca al C, se ven manifestaciones de fiebre alta, sed, deseo de tomar bebidas, sequedad en la boca y en los labios, calor en la piel, irritabilidad, mareo, calambre y convulsiones, saburra amarilla, lengua roja, pulso lleno y rápido; y, en la postración, se ve cara pálida, sudoración, respiración rápida y corta, presión sanguínea baja, fríos los miembros, desmayo, lengua pálida y pulso filiforme y rápido.

3.3. Tratamiento

3.3.1. Acupuntura en el cuerpo

a) Para el tipo leve

Método: Se usa el método de *dispersión* con agujas filiformes en los puntos seleccionados de los meridianos *du* y *yangming* de la mano.

Prescripción: *Dazhui du14*, *quchi IG11*, *hegu IG4*, *neiguan Pc6*.

Explicación: El punto *dazhui du14* es aquel donde se reúnen el meridiano *du* y los meridianos *yang*; los puntos *quchi IG11* y *hegu IG4* pertenecen al meridiano *yangming*. Se inserta en los 3 para eliminar el calor. *Neiguan Pc6* se comunica con el meridiano *yinwei* que recorre el abdomen, y la inserción en este punto tiene la función de normalizar la función del E y bajar el *qi* que asciende, para curar la distensión torácica y las náuseas.

b) Para el tipo grave

Método: Se aplica el método dispersante con la inserción de agujas en los puntos seleccionados en los meridianos *du* y *Ren*, para tratar el ataque del calor al C; y se aplica la moxibustión en estos puntos para el *qi* y el *yin* perjudicados.

Prescripciones: *Baihui du20*, *Renzhong Du 26*, *shixuan (Ex)*, *quze Pc3*, *weizhong V40*, *yanglingquan Vb34*, *chengshan V57*, *shenjue Ren 8*, *guanyuan Ren 4*.

Explicación: El calor de verano es un factor patógeno *yang*, que ataca fácilmente al pericardio, y cierra las aberturas causando desmayo. Se seleccionan *baihui du20* y *Renzhong Du 26* para abrir las aberturas y despertar la conciencia. *Shixuan (Ex)* es donde los meridianos *yin* y *yang* se cruzan, y tiene la función de normalizar *yin* y *yang* y despertar el conocimiento. *Quze (Pc3)* es el punto de mar (*he*) del meridiano *jueyin* de la mano; *weizhong V40* es el punto de mar del meridiano *taiyang* del pie. Se pinchan para extraer un poco de sangre con el fin de eliminar el calor. En los que tienen calambre, se inserta en los puntos cercanos que controlan tendones y *yanglingquan Vb34*, *chengshan V57* para relajar el tendón y calmar la convulsión.

El exceso de calor consume *yin* y puede causar la postración, durante la cual se advierten manifestaciones de crisis tales como sudoración, frío en los miembros o pulso muy débil que casi se corta. Se socorre aplicando la moxibustión en los puntos *shenjue Ren8* y *guanyuan Ren4* para recuperar *yang*.

Como los 2 puntos pertenecen al meridiano *Ren*, tienen la función de recuperar *yang* tomando *yin*. Y se seleccionan *Renzhong Du26* y *shixuan (Ex)* para despertar la conciencia. Se añaden los puntos *jinjin yuye (Ex)* para activar la producción de saliva, tratando así la sed y el deseo de tomar bebidas.

Para el tipo leve se puede aplicar el método de rascar la piel. El método consiste en que con una cuchara remojada de aceite o agua se rasca la piel a lo largo de la columna vertebral, el cuello, los espacios intercostales, el hombro y el brazo, la fosa cubital y la zona poplíteica hasta que la piel adquiera un tono rojo oscuro.

3.3.2. Auriculopuntura

Prescripción: Subcórtez, C, adrenal, occipucio.

Método: Estimulación fuerte; se gira la aguja durante 5 min. y se la retiene durante 30 min. Se pueden seleccionar más puntos adecuados de acuerdo con los síntomas y signos. Es aplicable también el método de sangrar la punta de la oreja para extraer un poco de sangre.

NOTAS: 1. Hay que tomar medidas a tiempo para bajar la alta temperatura y evitar la insolación. 2. Si se produce la insolación, hay que trasladar al paciente a un lugar con buena ventilación y aplicarle compresas frías, mojarlo con alcohol y darle bebidas frías. 3. Para la insolación de tipo grave con colapso circulatorio, deshidratación y coma hay que tomar medidas de socorro aplicando medidas de la medicina tradicional y de la occidental. 4. Hay que diferenciar el desmayo causado por la insolación de la encefalitis tipo B (JBE), y de otras Enf..

4. TOS

La tos es una de las principales manifestaciones pulmonares. Según el factor causante se divide en 2 tipos: tos causada por el factor patógeno exógeno y tos causada por el factor patógeno endógeno. El primer tipo se debe a la invasión del factor exógeno, y el 2º, a la disfunción de los órganos internos.

La tos se ve con frecuencia en la infección de vías respiratorias superiores, bronquitis, bronquiectasia y tuberculosis pulmonar.

4.1. Etiología

Existen 2 factores causantes de la tos; el primero es el factor patógeno exógeno, tal como el viento-frío, el viento-calor o la sequedad-calor que entran por la boca, la nariz y los poros. El P se comunica con la piel y tiene su abertura en la nariz; si es atacado por el factor patógeno, el *Qi* del P se estanca y falla la función de purificación y transmisión del *qi*. El aire y la energía. Por otra parte, la tos es causada porque el P es afectado debido a los desórdenes de otros órganos internos; por ejemplo, la humedad producida por la debilidad del B se convierte en flema que se acumula en el P, el *Qi* del P no puede descender, o el estancamiento de *qi* del P se convierte en fuego que quema el P y motiva la disfunción de la purificación y la transmisión de *qi*, lo que produce la tos.

4.2. Diferenciación

4.2.1. Tos causada por el factor patógeno exógeno

a) Viento-calor: Tos con esputo amarillo, fiebre, dolor de

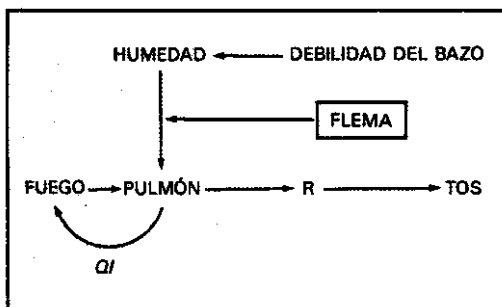
cabeza, sed y dolor de garganta, pulso superficial y rápido, saburra delgada y amarilla.

b) Viento-frío: Tos con escozor (picazón) de garganta, esputo acuoso y blanco, dolor de cabeza, fiebre, aversión al frío, carencia de sudoración, pulso superficial y tenso, saburra delgada y blanca.

4.2.2. Tos causada por factor patógeno endógeno

a) Flema-humedad que ataca al P: Tos con esputo pegajoso, distensión torácica e hipocóndrica, anorexia, saburra blanca y pegajosa, pulso blando y resbaladizo.

b) Fuego del H que quema el P: Tos que causa dolor torácico e hipocóndrico, tos provocada por el *qi* que asciende, esputo escaso y pegajoso, cara roja, sequedad en la garganta, saburra amarilla, poca saliva, pulso de cuerda y rápido.



4.3. Tratamiento

4.3.1. Acupuntura y moxibustión

a) Para la tos causada por el factor patógeno exógeno:

Método: Se seleccionan los puntos de los meridianos *taiying* y *yangming* de la mano. Se aplica el método dispersante con agujas filiformes. Para síndromes causados por el viento-calor, se estimula fuertemente, y para los de viento-frío, se retiene la aguja o se aplica, además, la moxibustión.

Prescripción: *Feishu* V13, *liegue* P7, *hegu* IG4.

Explicación: El P controla la piel y el vello y domina toda la superficie del cuerpo humano, por eso es conveniente una inserción poco profunda. El meridiano *taiyin* de la mano mantiene una relación exterior-interior con el meridiano *yangming* de la mano; se selecciona su punto de enlace *liegue* P7 y el punto de fuente *hegu* IG4 más el punto *feishu* V13 para fortalecer la función del P.

Puntos secundarios: Para el dolor e hinchazón de garganta: *shaoshang* P11, *chize* P5.

Para la fiebre y la aversión al frío: *dazhui* Du 14, *waiguan* SJ5.

b) Para la tos causada por el factor patógeno endógeno (flema-humedad que invade el P):

Método: Se seleccionan los puntos de los meridianos *taiyin* de la mano y del pie. Una vez hecho esto se aplica el método de tonificar y a la vez dispersar, y, además, la moxibustión.

Prescripción: *Feishu* V13, *taiyuan* P9, *zhangmen* H13, *taibai* B3, *fenglong* E40.

Explicación: El punto de fuente es donde empieza el *qi* del meridiano, por lo que se selecciona el punto de fuente del meridiano del P *taiyuan* (R 9 y el del meridiano del B *taibai* B3, y junto con los puntos *feishu* V13 y *zhangmen* H13 se impulsan la función del B y la función del P. Como el bazo es la fuente del esputo, seleccionar los puntos del P y del B tiene la finalidad de tratar los síntomas y al mismo tiempo la causa.

Fenglong E40 es el punto de enlace del meridiano *yangming* del pie, se inserta para promover las actividades funcionales del B y E de *jiao* medio, y para que el *qi* y el líquido corporal se distribuyan y se elimine la flema-humedad.

c) Cuando el fuego del H quema el P:

Método: Se seleccionan los puntos de los meridianos *taiyin* de la mano y *jueyin* del pie. Se aplica el método dispersante en el meridiano *jueyin* del pie y el tonificante y dispersante a la vez en el canal *taiyin* de la mano. No se aplica la moxibustión.

Prescripción: *Feishu* V13, *chize* P5, *yanglingquan* Vb34, *taichong* H3.

Explicación: *Feishu* V13 sirve para regular el *qi* del P; *chize* P5 es el punto de mar (He) del meridiano del P; dispersarlo sirve para eliminar el calor del P; *yanglingquan* Vb34 y *taichong* H3 sirven para dispersar el calor de los meridianos del H y de la Vb para evitar que se queme el P.

4.3.2. Auriculopuntura

Prescripción: Bronquios, P, *shenmen* (de la oreja), occipucio.

Método: Se inserta la aguja una vez al día o cada 2 días reteniéndola durante 30 a sesenta min. Para la bronquitis aguda se seleccionan glándula adrenal y nervios simpáticos; y para la bronquitis crónica, B y R. 10 sesiones forman un curso.

4.3.3. Inyección en los puntos

Prescripción: *Dingchuan* (Ex), *dashu* V11, *fengmen* V12, *feishu* V13.

Método: Se pone inyección de Vit B1 o de placenta, de 0,5 ml cada vez en un par de puntos de la parte superior de la espalda, como, por ejemplo, *feishu* V13. Se alternan de arriba abajo. Se hace una vez cada 2 días. 20 sesiones forman un curso. Este método es conveniente para la bronquitis crónica.

4.3.4. Implantación de catgut en los puntos

Prescripción: *Dazhui* Du 14, *dingchuan* (Ex), *feishu* V13, *xinshu* V15, *geshu* V17.

Puntos secundarios: Para asma, con *dingchuan* (Ex).

Para los pacientes de mucha edad, *gaohuangshu* V43, *zusanli* E36. En general se implanta una vez cada 2 meses.

NOTAS: La tos se observa en muchas Enf. del sistema respiratorio, por eso hay que diagnosticar bien para tratar en combinación con algún medicamento.

5. ASMA

El asma es una afección reincidente. Aquí el término asma incluye asma bronquial, bronquitis asmática y enfisema obstructivo pulmonar.

5.1. Etiología

La causa fundamental de este mal consiste en la acumulación de flema. En los niños ocurre más temprano, y cada vez que el niño es atacado por el factor patógeno, reincide. En los adultos, sólo se ve el asma a raíz de una enfermedad prolongada con tos. El asma es causada también por la debilidad del bazo y del estómago; la preferencia por la comida salada y rica en grasas también puede provocar la acumulación de flema en el

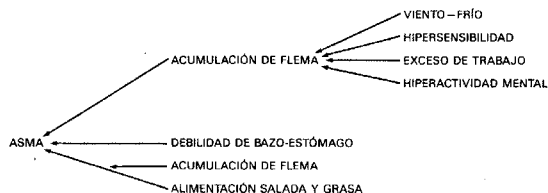
P. Además, el viento-frío patógeno exógeno, la hipersensibilidad a algún elemento (alergia), el exceso de trabajo, el cansancio y la hiperactividad mental constituyen también las causas que incitan la acumulación de flema y hacen que se obstruya el conducto de *qi*, provocando la disfunción de ascenso y descenso del P y produciendo ruidos de expectoración. El asma se divide en tipo *shi* (Exceso) y tipo *xu* (deficiencia). El tipo *shi* tiene síndromes de estancamiento de *qi* y abundancia de expectoración, con obstrucción de conductos de *qi*, y el tipo *xu* tiene síndromes si se repite el ataque, se consume *yin* del P y luego se lesiona al B y al R, por eso se advierten síndromes de *xu* durante el tiempo entre 2 ataques.

5.2. Diferenciación

El asma tiene su principal manifestación en la respiración rápida con ruido en la garganta; el enfermo respira abriendo la boca y levantando los hombros.

1. Tipo *shi*: Es causado por el ataque del viento-frío exógeno, con manifestaciones de tos, esputo claro y acuoso, aversión al frío, ausencia de sudoración, dolor de cabeza, ausencia de sed, pulso superficial y tenso, saburra delgada y blanca; si es causada por flema-calor se observan esputo amarillo, pegajoso y purulento, sensación sofocante en el pecho, dolor en el pecho al toser, o bien fiebre, sed, constipación, pulso resbaladizo y rápido, saburra amarilla y pegajosa.

2. Tipo *xu*: Después de una enfermedad prolongada, se siente falta de aire en el P con manifestaciones de respiración corta y rápida, habla baja y débil, transpiración con poco esfuerzo, lengua pálida o poco rosada, pulso filiforme y rápido o blando y débil. Si se prolonga el ataque, se provoca la debilidad del R que se manifiesta en la disfunción de control de *qi*, se



advierten manifestaciones de laxitud, disnea con un esfuerzo ligero, sudoración excesiva, miembros fríos, pulso profundo y filiforme

5.3. Tratamiento

5.3.1. Acupuntura en el cuerpo

a) Tipo *shi*

Método: Se seleccionan como principales los puntos del meridiano *tal yin* de la mano, con agujas filiformes y método dispersante. Se aplica la moxibustión para tratar el asma debido al viento-frío, y se seleccionan también puntos del meridiano *yangming* del pie para el asma de flema-calor, pero no es adecuada la moxibustión.

Prescripción: *Shanzhong Ren17*, *lieque P7*, *Feishu V13*, *chize P5*.

Viento frío: *Fengmen V12*

Flema-calor: *Fenglong E40*

Disnea grave: *Tiantu Ren22*, *dingchuan (Ex)*

Explicación: Los puntos *lieque P7* y *chize P5* activan el *qi* del canal *taiyin* de la mano y los puntos *fengmen V12* y *feishu V13* pertenecen al meridiano *taiyang* del pie y se hallan cerca del P; tienen la función de activar el P y eliminar el viento. *Shanzhong Ren17* es el punto que controla el *qi*, y *fenglong E40* es el punto del colateral del E. Dispersar estos 2 puntos puede normalizar la respiración y eliminar la flema; por tanto, son convenientes para el asma producida por la flema-calor. *Tiantu Ren22* y *dingchuan (Ex)* tienen la función de hacer descender el *qi* y calmar el asma, y se seleccionan conforme al método de tomar los puntos locales.

b) Tipo *xu*

Método: Se toman medidas para tonificar el *qi* del P y del R y se usan agujas filiformes con método tonificante; conviene también la moxibustión.

Prescripción: Los puntos *taiyuan P9* y *taixi R3* son, respectivamente, puntos de fuente del P y del R, se tonifican para recuperar su *qi* vital. Se aplica la moxibustión en *feishu V13* y *gaohuangshu V43*; sirve para aumentar el *qi* del R. Cuando están llenos de *qi*, se recupera la función de ascenso y descenso. Se selecciona *zusanli E36* para normalizar el *qi* del E nutriendo la fuente de digestión y haciendo que suba la esencia del alimento al P; cuando el P esté lleno de *qi*, recuperará la capacidad defensiva.

5.3.2. Auriculopuntura

Prescripción: Punto de asma, glándula suprarrenal, P, *shenmen*, subcórtez, endocrino, nervio simpático, occipucio. (Se seleccionan varios de éstos al mismo tiempo para el momento de ataque)

5.3.3. Acupuntura cutánea (martillo de 7 puntas)

Método: En el momento de ataque se golpea con agujas cutáneas en el punto *yuji P10* y en el antebrazo, a lo largo del recorrido del meridiano del P *taiyin* de la mano, durante 15 min., y otro tanto en los esternocleidomastoideos de los 2 lados para aliviar y calmar el asma.

5.3.4. Inyección en los puntos

Se inyecta el fluido de tejidos de la placenta en los puntos *jiaji (Ex)* núms. 1-6 (los puntos se ubican a los 2 lados de la columna vertebral a media distancia); cada día, se selecciona un par de puntos y se inyecta 0,5-1 ml. Este método se usa en el periodo de remisión.

5.3.5. Moxibustión

Se la aplica en los puntos *dazhui Du 14*, *fengmen V12*, *feishu V13*, *shanzhong Ren17*.

Método: Cada vez con 3 a 5 moxas de granito en un punto. Se hace una vez cada 10 días y 3 veces forman un curso. Según la costumbre se hace en pleno verano, durante el periodo de remisión.

5.3.6. Implantación de catgut Véase el artículo sobre la bronquitis.

NOTAS: 1 Los pacientes que tienen el asma acompañada de bronquitis, tienen que tratar concienzudamente la última, después del ataque asmático.

2 Para los que sufren un ataque muy grave y continuo. hay

que tratar además con medicamentos. 3 Hay que tomar medidas profilácticas. En el tiempo frío, se deben abrigar bien y los hipersensibles tienen que evitar los factores causantes.

6. VÓMITO (Apéndice: Hipo)

En la práctica clínica se ve con frecuencia el vómito en diversas Enf.. El viento-frío, el calor-humedad, la acumulación de flema, la retención de alimentos y el *qi* del H pueden causar la anomalía de la función de descenso del E, y el vómito ocurre cuando el *qi* asciende

El vómito se observa en la gastritis aguda, en la hepatitis, en la convulsión del cardias, en la convulsión u obstrucción del píloro, en la pancreatitis y en la colecistitis, etc.

6.1. Etiología

El E tiene la función de digerir los alimentos, y junto con el B hace subir la esencia y bajar lo turbio. Cuando es atacado por el factor patógeno exógeno, ocurre la disfunción; el *qi* asciende, y se produce el vómito. El estancamiento de la flema-humedad en el B y en el E, una sobreingestión de comidas frías, crudas y grasosas puede conducir a la disfunción del *jiao* medio e impedir la digestión normal; la deficiencia del *qi* del *jiao* medio causa la disfunción del transporte y la transformación y motiva la indigestión; también la irritación o la depresión del ánimo hacen que el *qi* del H invada al E, lo que impide el descenso del *qi* del E. Todos los mencionados constituyen diversos factores causantes del vómito.

6.2. Diferenciación

Si el frío invade y se detiene en el E, el enfermo vomita agua o líquido, y lo hace también cada vez que come; se observa asimismo en la lengua saburra blanca, pulso tardío, gusto a lo caliente y aversión al frío, o heces blandas. Si hay estancamiento de calor, el paciente vomita al comer excesivamente, y tiene manifestaciones de regurgitación ácida y fétida, sed, aversión al calor y gusto por el frío, constipación, pulso rápido, saburra amarilla. Y si hay acumulación de flema, se advierte distensión torácica, vértigo, vómito de líquidos, flema, o aparecen palpitations, saburra blanca y pulso resbaladizo. El vómito causado por la retención de alimentos lleva consigo manifestaciones de dolor o distensión abdominal y epigástrica, y se agrava al comer, provoca eructos ácidos, constipación, meteorismo, saburra gruesa y pegajosa, pulso resbaladizo y fuerte. En el vómito causado por la invasión del *qi* del H al E se aprecia dolor hipocóndrico y vómito de ácido, pulso de cuerda. Y por la debilidad del *qi* del E, se observa vómito recurrente, falta de apetito, heces blandas, laxitud general, pulso débil y saburra delgada y pegajosa.

6.3. Tratamiento

6.3.1. Acupuntura en el cuerpo

Método: Se seleccionan puntos del meridiano *yangming* del pie. Se retienen las agujas y se aplica la moxibustión para los pacientes con vómito causado por el frío; acupuntura simple pero sin retención de agujas para el vómito causado por el calor; para el vómito causado por la invasión del *qi* del H al E se utiliza el método dispersante en los puntos del meridiano *jueyin* del pie y el método tonificante en los del meridiano

yangming del pie; y se tonifica el *qi* del B para tratar la deficiencia del *jiao* medio.

Prescripción: *Zhongwan Ren12*, *neiguan Pc6*, *zusanli E36*, *gongsun B4*.

Vómito por el calor: sobre todo *hegu IG4*, *jinjin yuye (Ex)*;

Vómito por el frío: sobre todo *shagwan Ren13*, *weishu V21*;

Vómito por la acumulación de flema: sobre todo *shanzhong Ren17*, *fenglong E40*;

Vómito por la retención de alimentos: sobre todo *xiawan Ren 10*, *xuanji ren 21*;

Vómito por la invasión del *qi* del H: sobre todo *yanglingquan Vb34*, *taichong H3*;

Vómito por la debilidad del *jiao* medio: sobre todo *pishu V20*, *zhangmen H13*.

Explicación: Se seleccionan *zhongwan Ren12* y *weishu V21* según la teoría de la combinación de los puntos ventrales y dorsales, y junto con *zusanli E36*, punto del mar, sirven para recuperar la función del E de descenso del *qi*. *Neiguan Pc6* es el punto del colateral del meridiano *jueyin* de la mano, y también el punto de confluencia con el meridiano *yinwei*; el meridiano *jueyin* de la mano atraviesa el diafragma para comunicarse con SJ y el meridiano *yinwei* controla lo interno de todo el cuerpo, por tanto, este punto (*neiguan*) tiene la función de ventilar el *qi* de *jiao* superior y el *jiao* medio. *Gongsun B4* pertenece al meridiano de B *taiyin* del pie, y es el punto de confluencia con el meridiano *chong*; como entre el B y el E existen relaciones interior-exterior, se selecciona para normalizar *jiao* medio y calmar el *qi* que asciende *Shangwan Ren13* está en la parte superior del E; aplicar la moxibustión en este punto puede calentar el E y eliminar el frío. En el punto *hegu IG4* se puede dispersar el *qi* del meridiano *yangming* de la mano con la finalidad de eliminar el calor. Estimular los puntos *jinjin yuye (Ex)* es un buen método para producir saliva y calmar el vómito; esto es conveniente para el vómito causado por el calor. Se estimula *fenglong E40* para transportar el *qi* del B y el E, y *shanzhong Ren17* para normalizar la función con la finalidad de regular la circulación del *qi* y eliminar la flema. *Xuanji (ren 21)* y *xiawan (Ren 10)* sirven para conducir el *qi* y digerir alimentos retenidos; insertar las agujas en *yanglingquan Vb34* y *taichong H3* es conveniente cuando se quiere dispersar el *qi* de los meridianos del H y de la Vb, deteniendo la invasión del *qi* del H. La combinación de los puntos *pishu V20* (punto dorsal) y *zhangmen H13* (punto ventral) es muy útil para tonificar y normalizar el *qi* del B y para recuperar la función vital del *jiao* medio en el transporte, en la transformación, en el ascenso y el descenso.

6.3.2. Auriculopuntura

Puntos: E, H, nervio simpático, subcórtez, *shenmen*.

Método: Se localizan 2 o 3 puntos cada vez, con estímulo fuerte y retención de agujas durante 20 a 30 min., una vez al día o en días alternos.

6.3.3. Inyección en los puntos

Puntos: *zusanli E36*, *zhongyang Du 9*, *lingtai Du 10*.

Método: Se localizan 2 puntos cada vez, y se alternan. Se aplica inyección de solución salina fisiológica de 2 ml una vez

al día.

NOTA: Se pueden emplear los métodos mencionados para tratar el vómito del embarazo o el vómito causado por algún medicamento.

APÉNDICE: **Hipo**

El hipo es causado por el estancamiento que obstruye el conducto de *qi*, o por la tensión que causa la disfunción del E y del diafragma en descenso. Se ven manifestaciones tales como eructos seguidos, cortos y frecuentes. Si ocurre casualmente, se cura de forma espontánea, y si se repite con frecuencia hay que aplicar acupuntura en los puntos *neiguan* Pc6, *zusanli* E36, además, se inserta también en *jujue* (*ren* 14) y *geshu* V17 para normalizar las funciones del E y del diafragma.

7. DIFICULTAD AL TRAGAR (Apéndice: Regurgitación)

La dificultad al tragar consiste en que uno siente obstruido el esófago y tiene dificultad para tragar lo que come y bebe.

La dificultad al tragar es un síntoma similar al cáncer de esófago, al del cáncer de E, a la convulsión del cardias, al de la obstrucción del píloro y al de la neurosis del esófago.

7.1. Etiología

La enfermedad ocurre por varios factores causantes: si uno siempre está angustiado, se estanca el *qi*; o si es aficionado al alcohol y a las comidas picantes se acumula el calor para consumir *yin*; al estancarse el *qi*, los líquidos corporales no se distribuyen y se convierten en flema; la acumulación de calor consume sangre y perjudica los líquidos corporales; la acumulación de calor y flema obstruyen el esófago y causan dificultad al tragar. Cada vez se come y se bebe menos, por lo que faltan la fuente de la sangre y la energía vital, hasta que se agotan los líquidos corporales y la energía esencial; por último, se corta lo superior respecto de lo inferior y aparece la crisis.

7.2. Diferenciación

Al comienzo sólo se observa dificultad para tragar la comida, lo que se agrava cuando uno está deprimido; más tarde aparece dolor torácico en el diafragma, constipación, rechazo de los alimentos, incluso resulta difícil tragar agua. El paciente adelgaza, con sequedad en la boca y en la garganta, heces secas como el estiércol de la oveja, pulso filiforme y tardío, lengua roja y escasa saliva.

7.3. Tratamiento

Método: Hay que mejorar la función del diafragma y normalizar el *qi* del E. Se usan agujas filiformes y el método de tonificar y dispersar al mismo tiempo. *No se aplica moxibustión.*

Prescripción: *Geshu* V17, *jujue* *ren*14, *neiguan* Pc6, *weishu* V21, *zusanli* E36.

Explicación: El punto *geshu* V17 es el punto de influencia que controla la sangre, y se ubica cerca del diafragma; por eso sirve para normalizar el *qi* y conducir la sangre, para eliminar la acumulación y mejorar la función del diafragma; *jujue* *ren* 14 es el punto ventral del C, y *neiguan* Pc6 es el punto de enlace del C; los meridianos *shaoyin* de la mano y *jueyin* de la mano

recorren el diafragma, y por eso se seleccionan estos 2 puntos para conducir el *qi* ascendente del diafragma; *weishu* V21 y *zusanli* E36 sirven para normalizar el *qi* del E del *jiao* medio y para eliminar el estancamiento.

7.4. Puntos para síndromes diferentes

El diafragma rechaza la comida: *zhongkui* (moxibustión);

Dolor torácico que afecta a la espalda: *neiguan* Pc6, *xinshu* V15;

Obstrucción por masas con eructos: *zhongwan* Ren12, *daling* Pc7.

NOTA: La acupuntura sirve para aliviar la dificultad al tragar en el cáncer de esófago y también es eficaz para la convulsión del cardias y la obstrucción del píloro.

APÉNDICE: **Regurgitación**

La regurgitación consiste en expeler el alimento que se ha comido hace unas horas. Es causada frecuentemente por la deficiencia y el frío en el B y el E, y por la debilidad de yang vital. Se alternan los puntos *pishu* V20, *weishu* V21, *zhongwan* Ren12, *zhangmen* H13, *guanyuan* Ren4, *zusanli* E36, *zhongkui*, etc.; y es adecuada la frecuente y abundante moxibustión.

8. DIARREA

La diarrea se manifiesta con frecuentes deposiciones, con heces blandas o acuosas; la afección se encuentra en los órganos internos, sobre todo en el *bazo*, el *estómago* y los *intestinos*. Aquí sólo tomamos el caso de enteritis aguda o crónica de tuberculosis intestinal.

8.1. Etiología

La diarrea se divide en 2 tipos: *aguda* y *crónica*.

1. Diarrea aguda: Es causada por haber ingerido comidas frías, crudas o contaminadas o al mismo tiempo por haber sido atacado por frío-humedad o calor de verano, que entran en el E o los intestinos y producen una mezcla del factor patógeno y el estancamiento, de modo que se quiebra el equilibrio de la función de transporte y transformación de estos 2 órganos.

2. Diarrea crónica: Se debe a la insuficiencia de yang del B y E, o deficiencia del *qi*: después de una enfermedad prolongada la digestión se hace dificultosa, el *qi* del B no se dispersa, o a la deficiencia de yang vital del R, que afecta a la función digestiva.

8.2. Diferenciación

1. Diarrea aguda: Se produce un ataque súbito, y aumentan la frecuencia y la cantidad de heces. Si es causada por frío-humedad, se ven heces en una mezcla de agua y alimentos no digeridos, borboríngos, dolor abdominal, ausencia de sed, sensación de frío y gusto por el calor, pulso tardío, saburra blanca, resbaladiza; si se debe a la humedad-calor, hay heces amarillas y fétidas, dolor abdominal, sensación de ardor en el ano, orina escasa y de color oscuro, pulso blando y rápido, saburra amarilla y pegajosa, y fiebre y sed.

2. Diarrea crónica: Se presenta con un acceso lento o con una diarrea aguda antecedente, y no tiene tanta frecuencia como la aguda.

Diarrea causada por la debilidad del bazo: Cara amarilla y

deprimida, laxitud general, falta de apetito, gusto por el calor y aversión al frío, heces blandas, pulso blando, lento y sin fuerza, lengua tierna y saburra blanca.

Diarrea causada por la debilidad del riñón: Leve dolor abdominal en la madrugada acompañado del deseo de defecar, o también borborígmicos y carencia de dolor abdominal, aversión al frío en el vientre y en los miembros inferiores, pulso profundo y filiforme, lengua pálida y saburra blanca.

8.3. Tratamiento

8.3.1. Acupuntura en el cuerpo

a) Diarrea aguda.

Método: Normalizar la función del E y los intestinos. Retener agujas para el paciente que tiene frío, y al mismo tiempo se le aplica moxibustión con cigarro de moxa, o moxibustión indirecta con jengibre; al paciente que tiene calor se le aplica el método dispersante en los puntos.

Prescripción: *Zhongwan Ren12, tianshu E25, zusanli E36, yinlingquan B9.*

Explicación: *Zhongwan Ren12* es un punto ventral del E, y *tianshu E25*, del IG (MU). En los puntos ventrales se reúne el *qi* de los intestinos, por eso se seleccionan los 2 para normalizar la función del E y el intestino, en lo referente a la transformación y el transporte *Zusanli E36*, punto de mar del meridiano *yangming* del pie, sirve para bajar el *qi* del E. El B y el E son externo e interno uno y otro en su relación. Se toma *yinglingquan B9* para normalizar el *qi* del meridiano del B, y para recuperar su función de transporte de los líquidos corporales, de la esencia vital y para incrementar la producción de orina, de modo que las heces se pongan duras.

b) Diarrea crónica.

Método: Fortalecer el B y el E y calentar *yang* del R. Se aplica el método de tonificar; también es adecuada la moxibustión.

Prescripción: *Pishu V20, zhongwan Ren12, zhangmen H13, tianshu E25, zusanli E36.* Diarrea por la debilidad del R: *Mingmen Du 4, guanyuan Ren4.*

Explicación: Los puntos *pishu V20* y *zhangmen H13* son los puntos dorsal y ventral del B (IU-MU) y se combinan para fortalecer el B; sobre todo en el punto ventral del IG *tianshu E25* (MU), punto ventral del E *zhongwan Ren12*, y en el punto de mar del meridiano del E *zusanli E36*, se aplica la acupuntura con el método tonificante y a la vez moxibustión, para recuperar *yang* del B y su función de transporte y transformación. La moxibustión en *mingmen Du 4, guanyuan Ren4* para mejorar *yang* del R, calentar y nutrir el B y el R, y normalizar la función de digestión. Este es el método de tratamiento de los factores causantes.

8.3.2. Auriculopuntura

Puntos: IG, ID, E, B, nervio simpático, *shenmen*.

Método: Una o 2 veces al día, estimulación mediana-fuerte, con retención de agujas durante 20 a 30 min. Para la diarrea crónica, se hace una vez cada 2 días.

8.3.3. Raspar la piel para que se ponga purpúrea

Este método se aplica para la diarrea causada por el calor de verano. Véase el apartado dedicado a la insolación.)

NOTAS: 1 Durante el tiempo de tratamiento de la diarrea agu-

da, es necesario estar a dieta. 2 Hay que realizar transfusión en los pacientes con frecuente diarrea con deshidratación. 3 Es muy importante la higiene en la alimentación.

9. DISENTERÍA

La disentería es una enfermedad contagiosa de los intestinos que se produce en verano y en otoño, y cuyas manifestaciones principales son dolor abdominal, tenesmos, diarrea con pus y sangre. Se divide en varios tipos:

De *humedad-calor*, de *frío-humedad*, con *apetito prohibido* y *disentería crónica*.

9.1. Etiología

Los factores causantes de la disentería son: la invasión de *humedad-calor*, la sobreingestión de *alimentos fríos, crudos y contaminados*. Los factores patógenos exógenos y la retención de alimentos obstruyen los intestinos, lo que causa la disfunción de transporte del IG, la lucha entre la humedad y el calor, el estancamiento de *qi* (Energía) y *xue* (sangre); los meridianos y colaterales se ven perjudicados, y como consecuencia se produce la disentería. Si prevalece el calor, y daña a la sangre, aparece una diarrea con mucosidad roja, y si prevalece la humedad, lo cual daña a la energía vital, aparece una diarrea con mucosidad blanca. La disentería también es causada por el *frío-humedad* en los pacientes con deficiencia de *yang* del B y del E y de *qi* de los órganos internos, los que, por su preferencia al frío, han sido atacados por éste cuando el viento-frío y el calor-humedad invaden el cuerpo, y se acumulan así el frío y la humedad; por ello este mal se conoce como disentería de tipo *frío-humedad*. La *humedad-calor* se retiene en el *jiao* medio y obstruye los intestinos; el B y el E fallan en su función de ascenso y descenso del *qi*, por tanto, el paciente sufre vómitos y no puede comer prácticamente nada; esta enfermedad se denomina *disentería de apetito prohibido*. Si la disentería se prolonga y se debilitan el *jiao* medio y el *qi*, el factor patógeno se aloja en el cuerpo, y cada vez que el enfermo se ve atacado por el frío o come algo contaminado aparece la disentería recurrente, llamada *disentería crónica*.

9.2. Diferenciación

Tipo *humedad-calor*: Dolor abdominal, heces con moco blanco y rojo, tenesmos, sensación de ardor anal, on-na escasa y roja, pulso resbaladizo y rápido, saburra amarilla y pegajosa, o aversión al frío, fiebre, angustia y sed.

Tipo *frío-humedad*: Heces con moco blanco, gusto por el calor y aversión al frío, sensación de opresión y de obstrucción, carencia de sabor en la boca, ausencia de sed, saburra blanca y pegajosa, pulso blando, lento o tardío.

Tipo de *apetito prohibido*: Heces con moco blanco y rojo, imposibilidad de comer por la aparición de vómito.

Disentería crónica: Rebelde o recurrente y prolongada, a veces más grave y otras veces menos grave; cuando se repite se observan heces con pus y sangre, dolor abdominal, tenesmos, y, entre 2 ataques, heces blandas o duras.

9.3. Tratamiento

9.3.1. Acupuntura en el cuerpo

Método: Se seleccionan los puntos de los meridianos *yang*-

ming de la mano y del pie, con agujas filiformes y método dispersante. Si prevalece el frío se utiliza además la moxibustión. Para la disentería crónica hay que tratar al mismo tiempo el B y el R.

Descripción: *Hegu* IG4, *tianshu* E25, *shangjuxu* E37 o *zusanli* E36.

- ☉ **Tipo humedad-calor:** *quchi* IG11, *neiting* E44;
- ☉ **Tipo frío-humedad:** *zhongwan* Ren12, *qihai* Ren6;
- ☉ **Tipo apetito prohibido:** *zhongwan* Ren12, *neiting* E44;
- ☉ **Disentería crónica:** *pishu* V20, *weishu* V21, *guanyuan* Ren4, *shenshu* V23.

Explicación: El punto *hegu* IG4 es el punto de fuente del meridiano *yangming* de la mano; *tianshu* E25 es el punto ventral del meridiano del IG (MU), *shangjuxu* E37, punto correspondiente del IG («Ho» especial). Como la disentería es un mal del IG, se seleccionan los 3 puntos para normalizar su *qi* y eliminar la humedad y el estancamiento. *Quchi* IG11 y *neiting* E44 sirven para eliminar la humedad-calor en el intestino y el E. Se selecciona el punto *zhongwan* Ren12 para regular la función del E, con la finalidad de eliminar la humedad y expulsar lo turbio. La moxibustión en el punto *qihai* Ren6 sirve para eliminar el frío. En los pacientes con disentería crónica conviene localizar *guanyuan* Ren4 y *shenshu* V23 para recuperar *yang* del R.

Puntos para diferentes síndromes:

Prolapso rectal: Además, con *baihui* du20 (moxibustión);

Tenesmos graves: además, con *zhonglüshu* V29 (acupuntura).

9.3.2. Auriculopuntura Véase el apartado sobre la *diarrea*.)

9.3.3. Inyección en los puntos

En el punto *tianshu* E25 de los 2 lados se aplica inyección de glucosa (25%) o de Vbl 50 (mg), una vez al día; en cada punto, 1 ml.

NOTAS: 1 La acupuntura y la moxibustión son eficaces para la disentería, pero para la disentería bacilar torácica y los ataques muy graves y con crisis se deben adoptar medidas de socorro de una terapia múltiple. 2 Durante el ataque el enfermo debe estar a dieta y aislado. 3 Hay que dar mucha importancia a la higiene de los alimentos.

10. CONSTIPACIÓN

La constipación se divide en 2 tipos: *shi* (Exceso) y *xu* (deficiencia).

1. Tipo de exceso: Exceso de *yang*, preferencia por la comida picante, caliente y grasienta, lo que causa la acumulación de calor en los intestinos y el E, una invasión del calor patógeno, pérdida de líquidos corporales, obstrucción de *qi* por la sequedad en los intestinos, sentimientos de depresión que impiden el recorrido de *qi* y la distribución de los líquidos corporales así como la normal función de transporte de los intestinos y del E.

2. Tipo de deficiencia: Ocurre con frecuencia después de una enfermedad prolongada, o después del parto, cuando no se han recuperado todavía la energía vital y la sangre; o en los pacientes de edad avanzada, por la deficiencia de *qi* (Energía)

y *xue* (sangre). La deficiencia de *qi* y *xue* impide el transporte normal, o bien la insuficiencia de *yang* en *jiao* inferior causa la acumulación del frío, que motiva la obstrucción intestinal.

10.1. Diferenciación

1. Tipo de exceso: Deposición una vez durante 3 a 5 días o durante más tiempo; dificultad en defecar, que si es causada por el calor patógeno incluye manifestaciones de calor en el cuerpo, sed, halitosis, gusto por el frío, pulso resbaladizo y fuerte, saburra amarilla y seca; si es causada por el estancamiento de *qi*, aparece dolor y distensión abdominal en los hipocondrios, eructos frecuentes, anorexia, pulso de cuerda, saburra delgada y pegajosa.

2. Tipo de deficiencia: Los pacientes con deficiencia de sangre y energía muestran el rostro y las uñas pálidas y opacas, sufren vértigo y palpitaciones, laxitud, lengua pálida, saburra delgada, pulso filiforme y lánguido. Por la acumulación de frío de *yin*, aparece frío y dolor en el abdomen, gusto por el calor y aversión al frío, pulso profundo y tardío, lengua pálida y saburra blanca y húmeda.

10.2. Tratamiento

10.2.1. Acupuntura en el cuerpo

Método: Se seleccionan los puntos ventral y dorsal y el punto correspondiente (El punto de cruce con el meridiano del E) del canal del IG, con método dispersante para el tipo de exceso y método tonificante para el tipo de deficiencia, la moxibustión es adecuada para la constipación por el frío.

Prescripción: *Dachangshu* V25, *tianshu* E25, *zhigou* SJ6, *shangjuxu* E37.

- ☉ **Constipación causada por el calor:** Además, con *hegu* IG4, *quchi* IG11;
- ☉ **Constipación causada por el estancamiento de qi:** Además, con *zhongwan* Ren12, *xingjian* H2;
- ☉ **Constipación causada por la deficiencia de qi y xue:** Además, con *pishu* V20, *weishu* V21;
- ☉ **Constipación causada por el frío:** además, con *shenjue* Ren8, *qihai* Ren6 (moxibustión).

Explicación: Aunque la constipación es causada por varios motivos diferentes, la disfunción del IG en el transporte es lo principal; por esa razón se seleccionan los puntos *dachangshu* V25 y *tianshu* E25 (IV-MU), junto con *shangjuxu* E37 (HO-especial de IG), para recuperar y fortalecer la fluidez de *qi* en el IG. *Zhingou* SJ6 sirve para ventilar el *qi* de SJ, y cuando corre con fluidez el *qi* mencionado, se recupera el recorrido en el intestino. *Quchi* IG11 y *hegu* IG4 sirven para dispersar el calor en el IG. *Zhongwan* Ren12 es el punto de influencia que controla todos los órganos, y se selecciona para hacer descender el *qi* de éstos. Se dispersa en el punto *Xingjian* H2 para eliminar el estancamiento de *qi* del H (punto fuego). Tonicar los puntos *pishu* V20 y *weishu* V21 sirve para fortalecer el *qi* del *jiao* medio. Sólo cuando el B y el E están llenos de *qi* funcionan bien en la transformación. He aquí el método para tratar el factor causante de la constipación por el frío. Aplicar la moxibustión en *shenjue* Ren8 y el punto *qihai* IG11 sirve para calentar SJ y eliminar el frío.

10.2.2. Auriculopuntura

Puntos: La parte inferior del recto, IG, subcórTEX.

Método: Estimulación mediana-fuerte, manipulación pausada de la aguja, retención de las agujas durante 10 a 20 min.

Nota: Conviene comer mucha verdura y tener la costumbre de defecar a una hora fija.

11. PROLAPSO RECTAL

El prolapso rectal ocurre con más frecuencia en los niños, los viejos y las mujeres multíparas.

11.1. Etiología

Ocurre en general después de una diarrea prolongada, o de una enfermedad grave que causa debilidad general, y, en las mujeres multíparas, cuando los pacientes están debilitados de qi del *jiao* medio y se sienten carentes de fuerza de contracción.

11.2. Diferenciación

En la enfermedad crónica, al comienzo, se percibe que algo cae por el ano cuando se defeca, y regresa después de obrar. Pero si no se le da importancia y no se toman medidas, esto se repite siempre después de un esfuerzo, hasta que, una vez que el recto ha salido al exterior, no puede regresar sin ayuda de la mano. El paciente tiene la cara amarillenta y deprimida, con laxitud en los miembros, vértigo y palpitaciones, pulso blando o filiforme, lengua pálida, con saburra blanca.

11.3. Tratamiento

11.3.1. Acupuntura en el cuerpo

Método: Se seleccionan puntos del meridiano *du*, con método tonificante, y también es adecuada la moxibustión.

Prescripción: *Baihui du20, changqiang Du 1, dachangshu V25.*

Explicación: El recto es la zona que está ligada al IG; así, hay que tonificar el punto *dachangshu V25* para llenar el IG de qi. *Baihui du20* es el punto de cruce del meridiano *du* con los 3 meridianos *yang*; qi tiene la propiedad de *yang*, que es dominado por el meridiano *du*; por tanto, aplicar la moxibustión en este punto sirve para avivar *yang* y para aumentar la fuerza de contracción. *Changqiang Du 1* es el punto del colateral del canal *du*, y se ubica cerca del ano, y conviene estimularlo para mejorar la función de contracción del ano. Se seleccionan los 3 puntos para levantar lo que ha caído.

Puntos secundarios: *Qiahi Ren 6, zusanli E36, shenshu V23, pishu V20.*

11.3.2. Auriculopuntura

Puntos: Parte inferior del recto, subcórTEX, *shenmen*.

Método. Estimulación mediana-fuerte, con retención de agujas durante 30 min., una vez al día.

NOTA: En los pacientes físicamente débiles con prolapso rectal, hay que tratarlo con algún medicamento oral

12. RETENCIÓN URINARIA

12.1. Etiología

La afección se encuentra en la V, debido a su disfunción en la distribución del líquido corporal. Los factores causantes son la pérdida de qi del R, el consumo de la esencia y la sangre, falta de fuego de la puerta vital, que impide la función normal de la

V: la acumulación de humedad-calor en el *jiao* medio invade a la V y provoca el estancamiento de qi; lesiones traumáticas, caída y contusión o una operación quirúrgica también pueden provocar el fallo de la función de la V

12.2. Diferenciación

1. Insuficiencia de qi del riñón: Goteo de orina sin fuerza suficiente para la total excreción de ésta, cara pálida y opaca, laxitud en la cintura y en las rodillas, lengua pálida, pulso profundo, filiforme, y débil en *chi** *El sitio para palpar el pulso se ubica en la zona de la arteria radial de la muñeca. Se puede dividir en 3 regiones: cun, gnon y chi. La región opuesta a la apófisis estiloides del radio se conoce con el nombre de guan; delante de éste está cun, y detrás de guan está chi.*

2. Descenso de la humedad-calor:

Orina escasa, caliente y roja, o retención completa de orina, distensión en el vientre, sed, lengua roja con saburra amarilla, pulso rápido.

3. Lesiones traumáticas: Dificultad para orinar, o permanentes deseos de orinar, plenitud y distensión en el vientre, con antecedentes de lesiones traumáticas o de operación quirúrgica.

12.3. Tratamiento

12.3.1. Acupuntura en el cuerpo

a) Insuficiencia de qi del R

Método: Se seleccionan los puntos del meridiano *shaoyin* del pie como principales y los puntos dorsales del meridiano de la V como secundarios; se emplea el método tonificante o se aplica la moxibustión.

Prescripción: *Yingu R10, shenshu V23, sanjiaoshu V22, qihai Ren6, weiyang V39.*

Explicación: Para la insuficiencia de qi del R y la falta del fuego de la puerta vital hay que tonificar el qi del R, por lo que se selecciona *yingu R10*, el punto de mar del meridiano del R (Ho), y también el punto *shenshu V23* para estimular el mecanismo de la energía vital del meridiano del R. La insuficiencia de qi del R conduce a la incapacidad de excreción de orina; por eso, al mismo tiempo, hay que localizar *sanjiaoshu V22* y *weiyang V39*, punto correspondiente de SJ, para regular el mecanismo de qi de SJ. La moxibustión en el punto *qihai Ren6*, del canal Ren, sirve para calentar y tonificar *jiao* inferior con la finalidad de tonificar el qi del R, regular SJ y eliminar la retención urinaria.

b) Descenso de la humedad—calor

Método: Se aplica el método tonificante en los puntos seleccionados en el meridiano *taiyin* del pie; no se utiliza moxibustión.

Prescripción: *Sanyinjiao B6, yinlingquan B9, pangguangshu V28, zhongji Ren3.*

Explicación: Esta enfermedad aparece principalmente porque la humedad-calor del meridiano del B desciende y afecta a la V por ello, se seleccionan *yinlingquan B9*, el punto de mar del meridiano *tai yin* del pie, junto con *sanyinjiao B6*, para remover qi del canal del B. La V controla la distribución del agua. La acumulación de humedad-calor hace que falle en esa función; por eso al mismo tiempo hay que remover el qi del meridiano del B; se localizan *pangguangshu V28* y *zhongji Ren3* según la teoría de la combinación de puntos ventral y dorsal (IU-MU)

para Reniover el *qi* del *jiao* inferior, con la finalidad de eliminar la humedad-calor.

e) Lesiones traumáticas

Método: Se aplica la acupuntura para dinamizar el mecanismo de *qi* de la V

Prescripción: *Zhongji Ren3, sanyinjiao B6.*

Explicación: Las lesiones traumáticas y las operaciones quirúrgicas pueden causar obstrucción en el mecanismo de *qi* de la V, y motivar la retención urinaria. Se seleccionan *zhongji Ren3*, punto ventral de la V, junto con *sanyinjiao B6*, punto de cruce de los 3 meridianos *yin*, removiendo *qi* del *jiao* inferior para lograr la eficacia diurética.

12.3.2. Auriculopuntura

Puntos: R, V, nervio simpático, genitales externos, subcórte.

Método: Se seleccionan de 2 a 4 puntos cada vez, con retención de agujas durante 20 a 30 min., y la estimulación es mediana-fuerte

12.3.3. Acupuntura eléctrica

Se inserta la aguja en el punto *weidao Vb28* de los 2 lados, con el extremo dirigido hacia *gugu (ren 2)*, con una profundidad de 2-3 *cun*, y se conecta la electricidad durante 15 a 30 min.

NOTAS: 1 Si la V está muy llena no debe hacerse una inserción profunda y vertical en el vientre 2 Para los pacientes con obstrucción mecánica y lesión de nervios hay que definir la causa del mal para adoptar las medidas correspondientes.

13. GOTEÓ URINARIO (Trastorno urinario)

El trastorno urinario aquí mencionado incluye orina frecuente, goteo de orina, disuria, etc. El trastorno urinario incluye la infección del sistema urinario y cálculos en las vías urinarias.

13.1. Etiología

El goteo urinario es causado principalmente por la acumulación de calor en la V. La humedad-calor acumulada en la V daña a las venas, de modo que se produce dolor al orinar y hematuria; si el calor acumulado en *jiao* inferior calienta (hierve) la orina, lo turbio que contiene ésta se convierte en cálculos; la disfunción de la V en la distribución del líquido hace que no pueda controlarlo, de manera que la orina resulta pegajosa como pasta; la irritación (ira) daña al H; *qi* estancado se convierte en fuego que desciende al *jiao* inferior y motiva que la función de excreción de orina de la V falle y se produzcan distensión y dolor en el vientre y dificultad al orinar; otra causa es el exceso de actos sexuales, que perjudica *qi* del R y debilita el R o causa la debilidad del B.

13.2. Diferenciación

Dolor en el pene durante la micción, goteo después de orinar, o distensión y plenitud en el vientre, goteo de orina; dolor súbito en la cintura, sangre en la orina; cálculos en la orina y orina turbia, pegajosa como la pasta; incapacidad para soporitar el cansancio, recurrente después de la fatiga.

13.3. Tratamiento

13.3.1. Acupuntura en el cuerpo

Método: Se aplica el método dispersante, o tonificante y dispersante a la vez, para dinamizar el mecanismo de excreción

de orina de la V y calmar el dolor.

Prescripción: *Panguangshu V28, zhongji Ren3, yinlingquan B9, xingjian H2, taixi R3.*

Explicación: El goteo de orina se debe a la afección en la V; por tanto se seleccionan *pan gguangshu V28* y *zhongji Ren3* para normalizar el mecanismo de transformación de la V, junto con *yinlingquan B9*, el punto de mar del meridiano del B, para recuperar la función de la excreción de orina y calmar el dolor. Como el meridiano del H recorre todo el pene, se selecciona *xingjian H2*, el punto de manantial del meridiano del H (fuego), para dispersar el fuego de este meridiano con el fin de calmar el dolor. *Taixi R3* es el punto de fuente del meridiano del R (tierra), y se estimula para purificar la fuente del agua del R.

Puntos según diferentes síndromes:

Hematuria: Además, con *xuehai B10, sanyinjiao B6;*

Orina pegajosa: Además, con *shenshu V23, zhaohai R6;*

Plenitud y dolor abdominal: Además, con *ququan H8;*

— Cálculos en la orina: Además, con *weiyang V39, rangou R2;*

Recurrencia a la fatiga: No se selecciona *xingjian H2*, sino que se hace moxibustión en *baihui du20* y *qihai Ren6.*

13.3.2. Auriculopuntura

Puntos: V, R, nervio simpático, occipucio, adrenal.

Método: Se seleccionan de 2 a 4 puntos cada vez, con retención de agujas durante 20 a 30 min.; en medio de la sesión se manipulan una o 2 veces las agujas. Los puntos anteriormente indicados son eficaces para tratar la cistitis; para la pielonefritis se seleccionan los puntos H y endocrino.

13.3.3. Acupuntura eléctrica

Puntos: *Shenshu V23, sanyinjiao B6.*

Método: Se conecta con la electricidad durante 5 a 10 min., y se estimula fuertemente con corriente de alta frecuencia. Los puntos mencionados son útiles para el cólico nefrítico.

NOTAS: 1 La acupuntura sirve para aliviar el dolor provocado por infección de las vías urinarias, y también para los pacientes con cólico nefrítico causado por cálculos. 2 Las mujeres tienen que dar mucha importancia a la higiene durante la menstruación y el postparto, para evitar la infección de las vías urinarias. 3 Los pacientes con cálculos deben tomar mucha agua y practicar saltos para que caigan los cálculos.

14. EMISIÓN SEMINAL IN VOLUNTARIA

La emisión seminal se manifiesta de 2 maneras: emisión involuntaria durante el sueño y emisión involuntaria frecuente. Los varones adultos con emisión involuntaria una vez a la semana deben ser considerados como normales.

14.1. Etiología

Se debe, principalmente, a la ansiedad sexual, que conduce al exceso del fuego del C y a la falta del líquido del R, lo que causa el desequilibrio entre el fuego y el agua; también se debe al exceso de bebidas alcohólicas, lo que motiva el descenso de la humedad-calor. La frecuente emisión seminal conduce a la deficiencia de *yang* del R.

14.2. Diferenciación

La emisión involuntaria durante el sueño: Sucede durante el sueño, el paciente se duerme con tranquilidad y sobreviene la

erección del pene Si eso pasa con frecuencia, el paciente tiene mareo y vértigo, pérdidas del ánimo, laxitud, tinnitus y lumbago.

La emisión involuntaria frecuente:

Emisión frecuente, tanto de día como de noche, y sucede cada vez que tiene intención sexual; el paciente tiene manifestaciones como debilidad general, depresión, pulso filiforme y blando, palpitación, y hasta impotencia.

14.3. Tratamiento

14.3.1. Acupuntura en el cuerpo

Método: Para la emisión durante el sueño, regular la coordinación entre el C y el R, con el método de tonificar y dispersar a la vez. Para tratar la emisión frecuente, tonificar el R, o bien combinar con la moxibustión.

Prescripción: *Guanyuan Ren4, dahe R12, zhishi V52.*

Emisión durante el sueño: *Xinshu V15, shenmen C7, neiguan Pc6;*

Emisión frecuente: *Shenshu V23, taixi R3, zusanli E36.*

Explicación: Guanyuan es el punto de cruce del meridiano Ren y los 3 meridianos yin del pie; es la fuente de la energía vital, y estimularlo puede dinamizar yang del R. Junto con zhishi V52 y dahe R12 sirve para fortalecer el control de la emisión seminal. En el caso de la emisión durante el sueño se localizan xinshu V15, shenmen C7 y neiguan Pc6 para hacer descender el fuego del C y regular la coordinación entre el C y el R; para tonificar el R se localizan shenshu V23 y taixi R3 al tratar la emisión frecuente, y junto con zusanli E36, para fortalecer el qi original.

14.3.2. Inyección en los puntos

Puntos: Guanyuan Ren4 y zhongji Ren3.

Método: Después de insertada la aguja y una vez que ha aparecido la sensación acupuntural, se pone inyección de VitB 1 o dé Radix Angelicae Sinensis. Una vez cada mediodía; cada 10 veces se completa un curso.

14.3.3. Auriculopuntura

Puntos: Vesícula seminal, sistema endocrino, *shenmen*, H, R.

Método: Cada vez se seleccionan de 2 a 4 puntos, con retención de la aguja durante 10 a 30 min., o implantación de la aguja durante 3 a 5 días.

14.3.4. Aguja cutánea

Punzar la región lumbar-sacral y el lado interno de los miembros inferiores. Se hace 15 min. cada vez, una vez al día o cada 2 días.

NOTAS: 1 La emisión involuntaria es en general un problema funcional, por tanto, al mismo tiempo que se trata hay que realizar una explicación psicológica. 2 Si es causada por alguna enfermedad orgánica, ésta debe ser tratada al mismo tiempo.

15. IMPOTENCIA

15.1. Etiología

Es causada principalmente por el matrimonio temprano y la hiperactividad sexual, o por la masturbación en la adolescencia, lo cual provoca debilidad del fuego vital; o por el terror, que ataca al R.

15.2. Diferenciación

Incapacidad de erección del pene, acompañada frecuentemente de mareo, vértigo, palidez, laxitud, lumbago y dolor en las rodillas, pulso filiforme y débil.

15.3. Tratamiento

15.3.1. Acupuntura en el cuerpo

Método: Tonificar el qi del R, o hacerlo juntamente con la moxibustión.

Prescripción: *Shenshu V23, mingmen du4, sanyinjiao B6, guanyuan Ren4.*

Explicación: Como la impotencia es causada por la deficiencia del qi del R, se seleccionan *shenshu V23, min gmen Du 4 y sanyinjiao B6* para tonificar el qi del R; *guanyuan Ren4* es donde se deposita el qi vital, se estimula para recuperar la función del meridiano del R.

15.3.2. Acupuntura eléctrica

Puntos: 1er grupo: *Baliao (los 8 liao) (Ex), rangou R2.*

2º grupo: *Guanyuan Ren4, sanyinjiao B6.*

Método: Se alternan los 2 grupos de puntos, y se aplica un estímulo de baja frecuencia, conectando la electricidad durante 3 a 5 min.

15.3.3. Auriculopuntura

Puntos: Vesícula seminal, genitales externos, testículos, sistema endocrino.

Método: Igual que el método para el tratamiento de emisión seminal.

15.3.4. Inyección en los puntos

Puntos: *Guanyuan Ren4, zhongji Ren3, shenshu V23.*

Método: Se pone inyección alternativa en los puntos mencionados con VitB1 (50 mg) y *testosterone propionate* de 5 mg, una vez cada 2 o 3 días; 4 sesiones constituyen un curso.

NOTAS: 1 Esta enfermedad es principalmente un problema funcional, por eso hay que realizar una explicación psicológica a la vez que se lleva a cabo el tratamiento. 2 Está prohibido el acto sexual durante el tratamiento.

16. TUBERCULOSIS

La tuberculosis o tisis es una enfermedad crónica, consuntiva y contagiosa, se adquiere cuando el organismo está débil, o cuando hay deficiencia de los factores defensivos o también por contacto frecuente con los que la padecen.

16.1. Etiología

El factor exógeno es el bacilo tuberculoso y el factor endógeno es la debilidad de las defensas. La afección se sitúa en el P; al principio puede haber pérdida de *yin* del P, y fuego excesivo, que quema el líquido corporal y el canal del P dañado. Si se prolonga la enfermedad, puede dañar al B y al R, y terminar con la deficiencia de *yin*, lo que afecta a *yang*; de ese modo se consume la energía original y sobreviene la deficiencia de *yin* y *yang*.

16.1. Diferenciación

Las principales manifestaciones son tos, fiebre vespertina, sudoración nocturna, hemoptisis y adelgazamiento; se advierte con frecuencia deficiencia de *yin*. Al principio el paciente tiene fuerte tos, seguida de laxitud, anorexia, adelgazamiento

y dolor en el pecho; a veces aparece sangre en el esputo; más tarde, tos seca con escaso esputo, fiebre vespertina, mejillas rosadas, sudoración nocturna, hemoptisis profusa, angustia e insomnio, desaparición de fluido seminal en el varón y amenorrea en la mujer, lengua roja, pulso filiforme y rápido. Si la enfermedad es prolongada, el paciente se ve muy enflaquecido, tiene voz ronca, heces blandas, la cara y los miembros hinchados, lengua pelada y de color rojo oscuro y pulso débil y filiforme

163. Tratamiento

16.3.1. Acupuntura en el cuerpo

Método: Se toman principalmente los puntos del meridiano *taiyin* de la mano y los puntos dorsales. Para la deficiencia de *yin* se emplea la acupuntura y para la deficiencia de *yang*, la moxibustión.

Prescripción: Chize P5, *feishu* V13, *gaohuangshu* V43, *dazhui du14*, *sanyinjiao* B6, *taixi* R3.

Explicación: Chize P5 es el punto correspondiente del meridiano del P; junto con el punto *feishu* V13 sirve para eliminar el calor del P. *Gaohuangshu* V13 es un punto de experiencia para tratar esta enfermedad, y se usa junto con *dazhui Du 14* para normalizar y tonificar el *qi* del P y fortalecer la energía vital y la resistencia. Se selecciona *sanyinjiao* B6 para fortalecer el B, contribuyendo al *qi* del P. *Taixi* R3 es el punto de fuente del meridiano del R, y tiene la función de aumentar el agua y eliminar el fuego; es adecuado para los que sufren de ascenso del fuego por deficiencia.

Puntos secundarios

Fiebre vespertina: Yuji P10, laogong Pc8, *taixi* R3;

Sudoración nocturna: Yinxi C6, *fuliu* R7;

Hemoptisis: Zhongfu P1, kongzui P6, *geshu* V17;

Ronquera: Taiyuan P9, *tianding* IG17;

Emisión seminal: Zhishi V52, *guanyuan* Ren4, *sanyinjiao* B6;

Amenorrea: Xuehai B10, *diji* B8.

Cuando aparecen manifestaciones de deficiencia de *yang* se añaden *pishu* V20, *shenshu* V23, *guanyuan* Ren4. Se aplica moxibustión con cicatriz en los puntos dorsales.

16.3.2. Inyección en los puntos

Puntos: Jieche (Ex), *zhongfu* P1, *dazui du14*, y se usan como secundarios los puntos *gaohuangshu* V43, *quchi* IG11 y *zusanli* E36.

Método: Se aplica inyección de VitB 1 (100 mg) o de estreptomomicina (0,2 g); se seleccionan cada vez 2 o 3 puntos de forma alterna.

NOTA: Al tratar la tuberculosis se usa la acupuntura y la moxibustión al mismo tiempo que los medicamentos antitísicos (tuberculostáticos).

17. INSOMNIO (Apéndice: Amnesia)

El insomnio es una enfermedad que se caracteriza por no poder conciliar el sueño o no poder dormir profundamente

17.1. Etiología

Los factores causantes del insomnio son el excesivo cansancio intelectual, una lesión en el C o en el B, el exceso de actividad sexual, que hace sufrir al R, o la disarmonía entre el C y

el R; también es causado por la deficiencia del C y de la Vb, por la angustia y la ansiedad, por el desorden de *yang* del H, o por la disfunción del E, que afecta a la mente

17.2. Diferenciación

Este mal tiene como principal manifestación la de no poder conciliar el sueño. Pero hay diferentes tipos; algunos enfermos no pueden conciliar el sueño al acostarse, otros pueden hacerlo pero se despiertan fácilmente y les es difícil volver a dormirse, y aun hay otros que a ratos duermen y a ratos se despiertan o no duermen profundamente; incluso hay quienes no duermen en toda la noche Debido a sus diferentes factores causantes, tienen diferentes manifestaciones secundarias; si están dañados el C y el B se presentan muchas pesadillas, el sueño es frágil, hay palpitaciones, amnesia, sudoración fácil, pulso filiforme y débil; la deficiencia del R provoca mareo, tinnitus, espermatorrea, lumbago, lengua roja, pulso filiforme y rápido; la deficiencia del C y de la Vb causa palpitaciones, pesadillas, sobresaltos, ira, lengua pálida, pulso de cuerda y filiforme; el ascenso de *yang* del H causado por la ansiedad provoca irritabilidad, ira, mareo, dolor de cabeza, distensión y dolor en el hipocondrio, pulso de cuerda; por la disfunción del E, se producen eructos, dolor y plenitud en la región epigástrica, saburra gruesa y pegajosa, pulso resbaladizo, etc.

17.3. Tratamiento

17.3.1. Acupuntura en el cuerpo

Método: Conforme a la diferenciación, se seleccionan el punto de fuente de este meridiano o los puntos dorsales con la finalidad de calmar el C y la mente, y se emplea el método de tonificar, o se tonifica al mismo tiempo que se dispersa, o bien se aplica acupuntura junto con moxibustión.

Prescripción: Shenmen C7, *sanyinjiao* B6.

C y B dañados: Xinshu V15, *jueyinshu* V14, *pishu* V20;

Deficiencia del R: Xinshu V15, *shenshu* V23, *taixi* R3;

Deficiencia de C y Vb: Xinshu V15, *danshu* V19, *daling* Pc7, *qiuxu* Vb40;

Ascenso de *yang* del H: *Ganshu* V18, *jianshi* Pc5, *taichong* H3;

Disfunción del E y el B: *Weishu* V21, *zusanli* E36.

Explicación: Se selecciona el punto de fuente del meridiano del C para calmar el C y la mente, junto con el punto *sanyinjiao* B6, como punto secundario, para regular el desequilibrio entre *yin* y *yang* de los 3 meridianos *yin*. Se seleccionan los puntos de fuente y dorsales del meridiano de acuerdo con los diferentes factores causantes; por ejemplo, se aplica el método tonificante o moxibustión en los puntos *xinshu* V15 y *pishu* V20 para tonificar y nutrir el C y el B. *Xinshu* V15 tomado junto con *shenshu* V23 sirven para tonificar el C y el R, para recobrar el equilibrio entre el agua y el fuego. En los que sufren insomnio por el ascenso de *yang* del H, se seleccionan *ganshu* V18 y *taichong* H3 para dispersar el H. Se dice que a raíz de la disfunción del E no es posible conciliar un buen sueño, profundo y tranquilo, por lo cual se toman *weishu* V21 y *zusanli* E36 para regular la función del E y calmar el *jiao* medio.

17.3.2. Auriculopuntura

Puntos: Subcórtez, nervio simpático, C, B, R, sistema endocrino, *shenmen*.

Método: Se seleccionan cada vez 2 o 3 puntos; el estímulo es medio-fuerte, con retención de la aguja durante 20 min.

APÉNDICE: Amnesia

La amnesia es una variedad de hipomnesia y es causada por la insuficiencia de la médula y la deficiencia del C y R. Se trata seleccionando los puntos *baihui du20*, *yintang* (Ex), *xinshu V15*, *pishu V20*, *shenshu V23*, *zhaohai R6*, *xuanzhong Vb39*, *zusanli E36*, etc. y con el método tónico

18. PALPITACIÓN (Apéndice: Zhengzhong-taquicardia)

La palpitación implica que el paciente sufre violentos latidos del C, y se asusta fácilmente. Se muestra intranquilo, y no puede controlarse por sí solo. Aparece siempre cuando uno sufre excitación, tiene un susto repentino o está excesivamente cansado.

18.1. Etiología

Esto sucede en general en los que no tienen buena salud o están débiles, o bien sufren de deficiencias cardíacas y de la Vb, o se produce cuando uno está asustado, enfadado o se encuentra en peligro, de modo que le late muy fuertemente el C hasta tener palpitaciones incontrolables. Además, la insuficiencia de la sangre del C, el fuego por deficiencia de *yin*, la disfunción de *yang* del C y el ascenso de la flema por calor pueden provocar también la taquicardia.

18.2. Diferenciación

Las palpitaciones aparecen de vez en cuando, el sujeto se asusta con facilidad, se muestra intranquilo y preocupado, con trastornos del sueño (pesadillas), fácil despertar, pulso lánguido y de cuerda, saburra normal. En los que tienen insuficiencia sanguínea, se ve cara sin brillo, mareo y vértigo, trastornos del sueño y fácil despertar, lengua pálida, pulso filiforme y débil; a causa del fuego de deficiencia de *yin*, se ve angustia, poco sueño, mareo, tinnitus, lengua roja, pulso filiforme y rápido; por la acumulación del agua en el interior del cuerpo, y de disfunción de *yang* del C, aparecen dolor y presión en la región torácica y epigástrica, laxitud, frío en los miembros, aversión al frío, saburra blanca, pulso de cuerda y resbaladizo; el ascenso de flema provoca irritabilidad, trastornos del sueño, saburra amarilla y pulso resbaladizo y rápido.

18.3. Tratamiento

18.3.1. Acupuntura en el cuerpo

Método: Se toman principalmente los puntos del meridiano *shaoyin* de la mano y el del *jueyin* de la mano, y los puntos dorsales como secundarios, con el método de tonificar y dispersar al mismo tiempo.

Prescripción: *Jianshi Pc5*, *shenmen C7*, *xinshu V15*, *juque Ren14*.

Insuficiencia de sangre del C: *Geshu V17*, *pishu V20*, *zusanli E36*;

Fuego por deficiencia de *yin*: *Jueyinshu V14*, *shenshu V23*, *taixi R3*;

Estancamiento de agua: *Pishu V20*, *sanjiaoshu V22*, *qihashu V24*;

Ascenso de flema: *Feishu V13*, *chize P 5*, *fenglong E40*.

Explicación: Para tratar esta enfermedad se aplica el método de calmar la mente y la intranquilidad; por tanto, se seleccionan principalmente el punto de fuente del meridiano del C, *shenmen C7*, y el punto *xinshu V15*, y, junto con el punto *jujue (ren 14)*, el punto ventral del meridiano del C (MU), *jianshi (Pc5)*, punto del meridiano del pericardio, como secundarios; los 4 juntos sirven para regular la función del meridiano del C con la finalidad de lograr el efecto de calmar la mente. Y en los que tienen insuficiente la sangre del C se localizan los puntos *geshu V17*, *pishu V20* y *zusanli E36* para tratar la insuficiencia de la esencia adquirida; el fuego de deficiencia es causado en general por la deficiencia de *yin* del R; entonces, se seleccionan los puntos *shenshu V23*, *taixi R3* y *jueyinshu V14* para nutrir el líquido *yin* del R; para tratar el estancamiento de agua, se toman *pishu V20*, *sanjiaoshu V23* y *qihashu V24* para que funcione normalmente el sistema de transporte con el fin de expulsar el agua patógena, y, para los trastornos motivados por el ascenso de flema, el estímulo en *feishu V13*, *chize P5* y *fenglong E40* sirve para eliminar la flema y el calor, con lo cual, para que el P funcione normalmente en descenso, se trata de manera que se calme la palpitación.

18.3.2. Auriculopuntura

Puntos: C, subcórtez, nervio simpático, *shenmen*.

Método: Se seleccionan cada vez 2 o 3 puntos, se gira la aguja para dar un estímulo ligero, con retención de aguja durante 15 min.

APÉNDICE: Zhengzhong-taquicardia

Zhengzhong no es lo mismo que palpitación, es una taquicardia frecuente, que provoca una sensación de presión en el pecho y hasta dolor torácico. Se trata seleccionando los puntos *xinshu V15*, *jueyinshu V14*, *ximen Pc4*, *neiguan Pc6*, *tongli H3* y *taixi R3* con el método tónico

19. DESÓRDENES MENTALES DEPRESIVOS Y MANIACOS

Los desórdenes mentales depresivos y maniacos son causados por el desequilibrio entre *yin* y *yang* debido a alguna excitación emocional, angustia o rabia. *Los desórdenes mentales depresivos y maniacos son síndromes de tipo shi (Exceso) y su principal etiología es el retardo de qi y el estancamiento de flema y frío.*

19.1. Etiología

1. Desórdenes depresivos: Son causados frecuentemente por el *excesivo cansancio intelectual*, y por depresión mental, lo que hace que el H no se extienda como el árbol y el B falle en su función de transporte; así, los líquidos corporales se acumulan, convirtiéndose en flema que asciende, lo que causa los desórdenes mentales depresivos.

2. Desórdenes maniacos: Suceden cuando *uno no puede lograr lo deseado*, son causados por el excesivo calor en el H o en el E, el cual asciende junto con la flema y causa los trastornos mentales.

19.2. Diferenciación

1. Desórdenes depresivos: El enfermo está callado, indiferente, abatido, algunas veces murmura solo, y otras habla

incoherentemente (parafasia y parafrenia), padece anorexia, tiene saburra delgada y pegajosa, pulso de cuerda y filiforme o de cuerda y resbaladizo.

2. Desórdenes maniacos: Acceso súbito, precedido de irritabilidad o mal humor, dolor de cabeza, insomnio, ojos iracundos, cara roja; la manía se manifiesta destrozando objetos o mediante agresión física; el maniaco no reconoce a sus allegados, realiza esfuerzos anormalmente grandes, siente anorexia, tiene la lengua de color rojo oscuro, saburra amarilla y pegajosa, pulso de cuerda y resbaladizo.

19.3. Tratamiento

19.3.1. Acupuntura en el cuerpo

a) Desórdenes depresivos

Método: Se seleccionan principalmente los puntos dorsales con los puntos de fuente y de enlace como secundarios, con el método tonificante y dispersante a la vez.

Prescripción: *Xinshu V15, ganshu V18, pishu V20, shenmen C7, fenglong E40.*

Explicación: Esta enfermedad es causada por el estancamiento de flema en el C y B, por tanto los puntos *xinshu V15, pishu V20 y ganshu V18*, eliminan el estancamiento en el H y recuperan la función de transporte del B, y *shenmen C7 y fenglong E40* sirven para eliminar la flema turbia y calmar el C y la mente

b) Desórdenes maniacos

Método: Se seleccionan puntos del meridiano *du* para eliminar el fuego causado por la flema, con el método dispersante

Prescripción: *Dazhui du14, fengfu du16, shuigou du26, neiguan Pc6, fenglong E40.*

Explicación: Los puntos *dazhui du14 y shuigou du26* juntos sirven para eliminar *yang* excesivo y aclarar la mente, y, según la teoría conocida como «sobre el mar», de *Lingshu*, que dice que «el cerebro es el mar de la médula, y su punto [...] está en *fengfu du16*», se selecciona el punto *fengfu du16*. La combinación de *neiguan Pc6* con *fenglong E40* sirve para regular la función del E y hacer descender la flema para que la mente tenga control de modo que se detengan las manías.

19.3.2. Acupuntura eléctrica

Puntos: 1 *Shuigou Du 26, baihui du20; 2 Dazhui Du 14, fengfu du16, yamen Du 15.*

Método: Cada vez se usa uno de estos 2 grupos de puntos; después de insertada la aguja se conecta la corriente durante 15 a 20 min. y se determina el grado de estímulo según cada caso concreto; para los maniacos, un estímulo fuerte y de larga duración y para los depresivos, un estímulo fuerte, corto y espaciado.

19.3.3. Inyección en los puntos

Puntos: *Xinshu V15, geshu V17, jianshi Pc5, zusanli E36, sanjinjiao B6.*

Método: Aplicación de 25 a 50 mg de clorpromazina una vez cada día y en uno o 2 puntos, alternándolos diariamente Este método es adecuado para los maniacos.

19.3.4. Auriculopuntura

Puntos: Subcórtez, C, R, occipucio, frente

Método: Se toman cada vez 3 o 4 puntos y se retienen las

aguja durante 30 min.; se aplica también junto con la acupuntura de aguja filiforme

NOTA: Durante el tratamiento hay que cuidar bien al paciente y realizar psicoterapia.

20. EPILEPSIA

La epilepsia es una enfermedad nerviosa caracterizada por ataques súbitos, con pérdida de conocimiento, acompañada por lo general de convulsiones, visión hacia arriba, espuma en la boca y ruido en la garganta. Al despertar luego de un ataque estos enfermos presentan un aspecto normal.

20.1. Etiología

El factor causante reside en el ascenso de la flema, que causa trastornos mentales; también hay factores hereditarios que se manifiestan generalmente en la infancia. También hace su aparición este mal en aquellas personas que han sufrido alguna excitación emocional, o como afección secundaria de alguna enfermedad. Por la disfunción momentánea del C, R, H y B, se producen desórdenes de yin y yang, yang asciende y se mueve el viento endógeno, la flema obstruye la mente

20.2. Diferenciación

Esta enfermedad es en general de tipo *shi* (Exceso), pero por sus frecuentes ataques se torna también en el tipo *xu* (deficiencia). Antes del ataque, se ven síntomas patognomónicos como mareo, presión en el pecho, cansancio, etc. Acto seguido, desmayo, cara pálida, trismus, ojos dirigidos hacia arriba, convulsiones de los miembros, se derrama la saliva con espuma, incontinencia de orina y heces. Una vez que ha pasado el ataque, se siente mareo, miembros sin fuerza, cansancio, la saburra es delgada y pegajosa, el pulso es de cuerda y resbaladizo; si hay ya una patología prolongada, el pulso es filiforme

20.3. Tratamiento

20.3.1. Acupuntura en el cuerpo

Método: Se seleccionan principalmente los puntos de los meridianos *yen* y *du*.

Prescripción: *Jiuwei Ren15, dazhui du14, yaoqi Extra 20, jianshi Pc5, fenglong E40.*

Explicación: Para tratar esta enfermedad se toman medidas para eliminar la flema y apaciguar el viento. *Jiuwei (ren 15)* es el punto de enlace del meridiano Ren, *dazhui Du 14* es el punto de cruce de los 6 meridianos *yang*; los 2 puntos sirven para normalizar los desórdenes de *yin* y *yang*. Se toma *fenglong E40* para regular la función de transporte y transformación del E y el B y eliminar la flema desde su origen, *jianshi Pc5* sirve para que fluya el *qi* del meridiano del pericardio, con el fin de recuperar la mente clara. *Yaoqi* es un punto de experiencia para tratar la epilepsia y se obtienen buenos resultados usándolo con *jiuwei (ren 15)*.

20.3.2. Implantación de catgut

Puntos usuales: *Dazhui Du 14, yaoqi Extra, 20, jiuwei (ren 15).*

Puntos secundarios: *Yiming (Ex), shenmen C7.*

Método: Se seleccionan cada vez 2 o 3 puntos; en ellos se implanta catgut, y 20 días después se repite la operación usando alternativamente los puntos usuales y secundarios.

20.3.3. Inyección en los puntos

Puntos: Zusanli E36, neiguan Pc6, dazhuí du 14, fengchi Vb20.

Método: Se aplica inyección de 100 mg de Vit B1, o 0,5-1 mg de Vit B12; en cada punto, 0,5 mg, y cada vez en 2 o 3 puntos.

20.3.4. Auriculopuntura

Puntos: E, subcórtez, shenmen, occipucio, C.

Método: Se seleccionan cada vez de 3 a 5 puntos con retención de aguja durante 20 o 30 min.; se hacen girar las agujas interrumpidamente, o se implantan agujas durante 3 a siete días.

NOTA: En los que la padecen como secuela de alguna otra enfermedad hay que investigar bien la historia clínica y lograr una diagnosis correcta de la enfermedad original, y tratarla.

21. MAREO Y VÉRTIGO

A los que sufren mareos de forma no muy pronunciada se les pasan pronto cuando se acuestan y cierran los ojos tranquilizándose, pero aquellos que los padecen con intensidad es como si estuviesen en un barco, hasta el punto de no poder estar de pie

Este síndrome es característico de la hipertensión, la arteriosclerosis, la anemia, la neurosis, las Enf. otogénicas y los tumores cerebrales.

21.1. Etiología

La enfermedad empieza debido al debilitamiento de la salud, la deficiencia después de una enfermedad, la depresión mental o la alimentación rica en grasas. Los factores causantes son:

por la deficiencia de *yang*, la debilidad de *qi* o la insuficiencia de *qi* y *xue*, la energía original no puede llegar a la cabeza; o por la insuficiencia de *yin* del R, con ascenso de *yang*; o por el exceso de la humedad en el cuerpo, y una alimentación rica en grasas, la humedad acumulada se transforma en flema que obstruye la mente, etc.

21.2. Diferenciación

Las manifestaciones principales son mareo y vértigo, vista nublada, deseo de vomitar; si son acompañados de laxitud en los miembros, cara pálida, palpitación e insomnio, aversión al frío, pulso débil y filiforme, se debe a la insuficiencia de *qi* y *xue*; si son acompañados por laxitud de miembros, lengua roja, pulso de cuerda, y sobreviene el ataque cuando el enfermo se enfada, es por la hiperactividad de *yang* del H; y, a raíz de la obstrucción de flema, se ven plenitud torácica, asco y vómito, anorexia, angustia, saburra gruesa y pegajosa, pulso resbaladizo.

21.3. Tratamiento

21.3.1. Acupuntura en el cuerpo

a) Insuficiencia de la energía y la sangre:

Método: Tonificar los meridianos del B y del R, método tonificante También se aplica la moxibustión.

Prescripción: Pishu V20, shenshu V23, *guanyuan Ren4*, *zusanli E36*.

Explicación: Es causada por la insuficiencia de la energía y la sangre; por tanto hay que tonificar los meridianos del B y del

R. Se seleccionan *pishu V20* y *shenshu V23* para tonificar la energía original, *zusanli E36* para el transporte y transformación del alimento en la esencia y la sangre, y también sirve para aumentar la energía; *guanyuan* pertenece al meridiano Ren, que sirve para normalizar la energía que lleva la sangre, de modo que el paciente tenga suficiente sangre y energía y se curen el mareo y el vértigo.

b) Exuberancia de yang del hígado:

Método: Se seleccionan principalmente puntos de los meridianos del H y de la Vb, con el método dispersante

Prescripción: *Fengchi Vb20*, *ganshu V18*, *shenshu V23*, *xinjian H2*, *xiaxi Vb43*.

Explicación: El punto *fengchi Vb20* sirve para dispersar el *yang* ascendente, junto con *xinjian H2* y *xiaxi Vb43* para dispersar el *yang* exuberante del H y de la Vb por la deficiencia de *yin*; se seleccionan estos puntos para tratar los síntomas y se toman los puntos dorsales para tonificar el H y el R, con el fin de tratar el problema fundamental.

e) Obstrucción de la flema-humedad:

Método: Se emplea el método dispersante para regular el *jiao* medio y eliminar lo turbio.

Prescripción: *Zhongwan Ren 12*, *neiguan Pc6*, *fenglong E40*, *jiexi E41*.

Explicación: La enfermedad es causada por la obstrucción de flema-humedad en el *jiao* medio, por tanto se localizan *zhongwan Ren12* y *fenglong E40* para limpiar lo turbio de la flema. *Neiguan Pc6* sirve para eliminar el fuego del C y normalizar la función del E y controlar el vómito, y *jiexi E41* para hacer descender el fuego del E, y se usa como un método indirecto para eliminar la flema con el fin de curar el mareo y el vértigo.

21.3.2. Auriculopuntura

Puntos: R, shenmen, occipucio, oído interno, subcórtez.

Método: Se seleccionan cada vez 2 o 3 puntos, con estímulo mediano o fuerte, y retención de agujas durante 20 a 30 min., y se hacen girar las agujas intermitentemente Se hace una vez al día, y 5 a 7 veces forman un curso.

21.3.3. Acupuntura en la cabeza (craneopuntura)

Zonas: La zona *yunting* de ambos lados (que sirve para tratar el mareo y los males del oído). Cada día una vez; 5 a 10 veces forman un curso.

21.3.4. Inyección en los puntos

Puntos: *Hegu IG4*, *taichong H3*, *yiming (Ex)*, o *neiguan Pc6*, *fengchi Vb20*, *sidu SJ9*.

Método: Se seleccionan cada vez 2 o 3 puntos, y se inyectan 3 a 5 ml de glucosa al 5% o al 10%, o 0,5 ml de VitB12, una vez cada 2 días.

NOTA: Durante el ataque del vértigo originado por problemas del oído interno hay que beber poca agua e ingerir alimentos con poca sal. Si aparece el síndrome de Meniere éste se debe tratar en primer lugar.

22. MALARIA

La malaria ocurre generalmente en verano u otoño, luego de infección por el parásito palúdico. La enfermedad se caracteri-

za por escalofríos, fiebre alta, sudoración, etc.

22.1. Etiología

La malaria se produce por infección del factor nocivo epidémico, al mismo tiempo que ataque de algún otro factor patógeno exógeno, como el viento, el frío, el calor de verano o la humedad; la afección está localizada entre el exterior y el interior del cuerpo humano, y el ataque se produce cuando el factor anti-patógeno lucha contra los factores patógenos. Si se transforma en una malaria crónica y recurrente, se consumen la energía y la sangre, la humedad obstruye el sistema respiratorio, los líquidos corporales se estancan, convirtiéndose en flema que se acumula en la región costal, en forma de masas, que son llamadas *nüemu* (la madre de la malaria).

22.2. Diferenciación

La malaria se caracteriza por fiebre intermitente, sudoración y ataques. Al empezar el ataque, el paciente siente cansancio y bostezo, se le erizan los pelos, y, acto seguido, sufre escalofríos; tiembla con movimientos de la mandíbula, siente doloridos los miembros, y, luego, mucho calor, tanto por fuera como por dentro del cuerpo; el cuerpo está tan caliente como una brasa encendida, y aparece un tremendo dolor de cabeza, la cara y los labios están rojos, hay mucha sed y deseos de tomar agua; al empezar a sudar baja la fiebre; el enfermo tiene saburra blanca y pegajosa, el pulso de cuerda y tenso cuando siente frío, y resbaladizo y rápido cuando tiene fiebre. En algunos, el ataque sucede una vez al día, hay ataques que suceden cada 2 días, y también cada 3 días. Si no se cura la malaria a tiempo, aparece en la región costal izquierda una masa que duele o no al ser presionada; esta última es *nüemu*.

22.3. Tratamiento

22.3.1. Acupuntura en el cuerpo

Método: Se emplea el método dispersante para ventilar el *qi* de *yang* y eliminar los factores patógenos desde el exterior (la superficie) del cuerpo. Se aplica la acupuntura 2 o 3 horas antes del ataque.

Prescripción: *Dazhui* Du 14, *howi* ID3, *jianshi* (Pc5).

Explicación: El punto *dazhui* Du 14 es donde los 3 meridianos *yang* de la mano y del pie se reúnen con el meridiano *du*, y sirve para ventilar el *qi* de *yang* y eliminar los factores patógenos; es un punto importante para tratar la malaria. *Houxi* ID3 es un punto del meridiano *taiyang* de la mano que sirve para ventilar el *qi* del meridiano *taiyang* y el canal *du* y eliminar los factores patógenos. *Jianshi* Pc5 pertenece al meridiano *jueyin* de la mano y es un punto de experiencia para la malaria. Los 3 juntos sirven para ventilar el *qi* de *yang* y eliminar los factores patógenos.

Puntos secundarios: Durante el ataque, en los enfermos que tienen la lengua roja-púrpura, se pincha el punto *shixuan* (Ex); para los que tienen hinchado el B se añaden los puntos *zhangmen* H13, *pigen* (Ex); para los que no tienen tiempo fijo de ataque se aplica la acupuntura 2 veces al día, o más, y para los que tienen mucha fiebre, se pinchan uno o 2 puntos de pozo para extraer un poco de sangre.

22.3.2. Auriculopuntura

Puntos: Sistema adrenal, subcórtez, sistema endocrino, H, B.

Método: Se inserta la aguja una o 2 horas antes del ataque, con retención de la aguja durante una hora, y se aplica 3 días seguidos.

22.3.3. Método para sacar ampollas

Se muelen las hojas de hierbabuena o de ajo de un solo diente, y se aplican en el punto *neiguan* Pc6 o *jianshi* (Pc5) una o 2 horas antes del ataque; se fija con esparadrapo durante 3 o 4 horas.

NOTAS: 1 La acupuntura es eficaz para la malaria que se produce una vez cada 2 días. Se utilizan medicamentos para tratar la malaria maligna. 2 Se cree en general que la acupuntura sirve cuando se aplica 2 o 3 horas antes del ataque, pero según observaciones clínicas, es eficaz también la aplicación durante el ataque.

23. ICTERICIA

La enfermedad se caracteriza por tener el paciente los ojos, la piel y la orina amarillos. Los factores causantes se dividen en exógeno y endógeno, y la afección evoluciona, en la mayoría de los casos, en el H y la vesícula biliar, o en el E y el B. A continuación ofrecemos una descripción de la ictericia de tipo *yin* y de la ictericia de tipo *yang*. La ictericia comprende la hepatogénica, la obstructiva y la hemolítica.

23.1. Etiología

El factor causante principal es la humedad. La humedad invade junto con el viento el cuerpo humano; se va el viento y se detiene y se estanca la humedad; con el calor se acumula en el B y E, quemando el H y la Vb, e impidiendo el recorrido normal de la bilis que se va hacia fuera y se manifiesta en la piel amarilla; si uno no controla su comida y está demasiado fatigado, de modo que tiene muy débil el B y el E, *jiao* medio no funciona normalmente, y así, la humedad se obstruye con el frío en el interior, impidiendo la excreción normal de la bilis, lo que causa también ictericia, que se manifiesta en piel amarilla.

23.2. Diferenciación

23.2.1. Ictericia de tipo yang

Piel de color amarillo claro, fiebre, sed, orina escasa y roja, distensión abdominal, constipación, presión en el pecho, asco y vómito, saburra amarilla y pegajosa, pulso resbaladizo y rápido.

23.2.2. Ictericia de tipo yin

Piel de color amarillo oscuro, laxitud, anorexia, diarrea, aversión al frío, distensión abdominal, plenitud en el E, lengua pálida, saburra pegajosa, pulso profundo, tardío y sin fuerza.

23.3. Tratamiento

23.3.1. Acupuntura en el cuerpo

a) Tipo yang

Método: Eliminar el estancamiento del H y la Vb, y eliminar la humedad-calor. Se usa la aguja filiforme y el método dispersante.

Prescripción: *Danshu* V19, *yanglingquan* Vb34, *yinlingquan* B9, *neiting* E44, *taichong* R3.

Explicación: El color amarillo es causado porque la humedad-

calor habita en la Vb; se seleccionan *danshu* V19 y *yanglingquan* Vb34 para dispersar el calor, junto con *taichong* R3 para recuperar la función normal de los meridianos del H y de la Vb. El punto *yinglingquan* B9 es el punto de mar del meridiano *taiying*; *neiting* E44 es el punto de manantial del meridiano *yangming*, y los 2 cooperan para dispersar la humedad-calor del E y del B por la vía de la orina.

Puntos secundarios: Plenitud en el E y anorexia: se añaden *zhongwan* Ren12, *zusanli* E36.

Presión en el pecho, asco y vómito: sobre todo *neiguan* Pc6 y *gongsun* B4;

Distensión abdominal y constipación: en especial, los puntos *dachangshu* V25 y *tianshu* E25.

b) Tipo yin

Método: Fortalecer el B y la Vb, eliminar calentando la humedad-frío. Se toma el método tonificante y dispersante a la vez con aguja filiforme y también se aplica la moxibustión.

Prescripción: *Zhiyang* du9, *pishu* V20, *danshu* V19, *zhongwan* Ren12, *zusanli* E36, *sanyinjiao* B6.

Explicación: El factor causante de la ictericia de tipo *yin* reside en la humedad-frío; por tanto, al tratarla hay que tomar medidas para fortalecer el B y recuperar calentando la función de transporte *Zhi yang* Du 9 es donde la energía del meridiano *du* abunda; la aplicación de la acupuntura y la moxibustión en este punto sirve para calentar y hacer correr el *qi* de *yang*. *Zhongwan* Ren12 es el punto que domina las 6 vísceras, junto con *zusanli* E36, *pishu* V20, y con el método tonificante para fortalecer el B y el E y eliminar la humedad. Se selecciona *danshu* V19 para recuperar la función de la Vb, y *sanyinjiao* B6 sirve para conducir la humedad hacia abajo. Todos estos puntos sirven para eliminar la ictericia.

Puntos secundarios: Para la laxitud y la aversión al frío se añaden *mingmen* Du 4 y *giah* Ren6; y para la diarrea, además, *tianshu* E25 y *guanyuan* Ren4.

NOTA: La acupuntura es eficaz para tratar la ictericia hepatogénica, y durante el periodo agudo hay que aislar estrictamente al paciente. Para la ictericia causada por otros factores, la acupuntura sirve como una medida secundaria, y se trata con medicamentos tradicionales o modernos.

24. EDEMA

Se refiere al edema en la cabeza, la cara, los párpados, los miembros, el vientre y la espalda, e incluso en todo el cuerpo. La causa reside en la disfunción de *SJ*; la afección puede dañar el P, el B y el R. En las obras clásicas el edema incluye nefritis aguda y crónica, insuficiencia cardíaca congestiva, cirrosis hepática y malnutrición.

24.1. Etiología

La circulación del agua en el interior del cuerpo depende de las funciones del P, B y R, y *SJ* es el que la controla, haciendo que la V excrete normalmente la orina. Si *SJ* no funciona bien, el agua se acumula, falla la excreción, y el agua invade la piel y el músculo y se produce el edema. Si el organismo es atacado por el viento patógeno, el P no funciona bien en su función de regular la vía del agua; el viento impide que el agua y

la humedad corran normalmente, y se produce edema de tipo *yang*; y por excesivo cansancio, o excesiva actividad sexual, que perjudica el B y el R, se produce edema de tipo *yin*.

24.2. Diferenciación

1. *Tipo yang*: Ascenso súbito, empieza por una hinchazón de la cara, luego se desarrolla en todo el cuerpo; la piel se ve brillante; los testículos, hinchados y brillantes; hay presión en el pecho, respiración rápida, orina escasa y amarilla, pulso superficial y resbaladizo, saburra blanca y resbaladiza o pegajosa.

2. *Tipo yin*: Ascenso lento; empieza por los pies hinchados, luego se extiende a la cara y el vientre hasta afectar todo el cuerpo; a veces desaparece el edema, hay cara pálida, orina clara y profusa o poca y difícil, diarrea, gusto por el calor y aversión por el frío, pulso profundo, filiforme o tardío, lengua pálida y saburra blanca.

24.3. Tratamiento

Método: Se toman medidas para recuperar la función de *SJ*. Para tratar el tipo *yang* hay que regular, además, la función del pulmón y la vejiga con el método dispersante, y no se aplica en general la moxibustión; para el tipo *yin* conviene regular la función del bazo y el riñón con el método tonificante, y en este caso también se aplica la moxibustión.

Prescripción: *Shuifen* Ren 9, *qihai* Ren 6, *sanjiaoshu* V22, *zusanli* E36, *sanyinjiao* B6.

☉ Tipo *yang*: *Feishu* V13, *dashu* V11, *hegu* IG4;

☿ Tipo *yin*: *Pishu* V20, *shenshu* V23.

Explicación: Esta selección de puntos sirve para regular la circulación y la distribución del agua; se seleccionan *sanjiaoshu* V22 para regular la circulación del agua, junto con el punto *qihai* Ren6, que duplica la eficacia; el punto *shuifen* (Ren 9 pertenece al meridiano Ren y se encuentra donde el ID; sirve para separar lo turbio de lo claro y es un punto eficaz para tratar disturbios de la circulación del agua; *zusanli* E36 y *sanyinjiao* B6 sirven para regular la circulación de *qi* de los meridianos *taiyin* del pie y *yangming* del pie, con la finalidad de fortalecer la función del E y del B, y recuperar su función normal de distribuir la esencia. El tipo *yang* se halla en la superficie del cuerpo, y la selección de *feishu* V13 y *dashu* V11 sirve para ventilar el *qi* del P y la energía del meridiano *taiyang* del pie; los meridianos *yangming* de la mano y *taiyin* de la mano son del exterior-interior en la relación, y se toma *hegu* IG4 para ayudar al P, de modo que el agua circule normalmente hasta la VEI. El tipo *yin* es causado por la debilidad de *yang* del R, la deficiencia de *qi* del B y la disfunción del *jiao* medio, y se seleccionan *shenshu* V23 para calentar *yang* del R y *pishu* V20 para fortalecer la función del B, con la finalidad de eliminar el frío del agua.

Puntos secundarios: Edema en la cara: *shuigou* Du 26; en los miembros superiores: *pianli* IG6; en los miembros inferiores: *yinglingquan* B9.

NOTAS: 1 Hay que encontrar el factor causante para tratarlo con medicamentos. 2 El paciente debe guardar cama, abrigarse bien, no comer alimentos salados, beber poca agua; una vez curado, puede ingerir sal moderadamente

25. HERNIA

El dolor en el vientre que afecta a los testículos, o los testículos dolorosos e hinchados son manifestaciones de la hernia. Esta afección está vinculada con el meridiano Ren y con el meridiano del H *jueyin* del pie

25.1. Etiología

La hernia se divide en 3 tipos: el tipo frío es causado por el estancamiento de la sangre del meridiano Ren y del meridiano *jueyin* del pie, debido a que el sujeto se sienta o se acuesta en lugares húmedos, pasa por el agua, o le cala la lluvia; el tipo humedad-calor se debe al descenso de la humedad-calor que invade el meridiano Ren y el meridiano *jueyin*; y el excesivo cansancio o excesivo peso causa el hundimiento de una energía ya deficiente, conduciendo a la hernia-zorro.

25.2. Diferenciación

La afección se manifiesta principalmente por el dolor en la parte inferior del vientre, que afecta a los testículos, o por hinchazón y dolor en los testículos. Las manifestaciones respectivas son las siguientes:

1. *Tipo frío*: Frío y dolor en los testículos, testículos duros; afecta al vientre inferior. Hay saburra blanca y delgada, pulso profundo y filiforme
2. *Tipo humedad-calor*: Testículos hinchados y calientes, doloridos o fiebre y aversión al frío, orina amarilla, constipación, saburra amarilla, pulso de cuerda y rápido.
3. *Tipo-zorro*: Dolor en la parte *qi chong* de la parte inferior del vientre y los testículos; ocurre evaginación al ponerse de pie y desaparece al estar acostado. Después de mucho tiempo sin curarlo, el testículo de un lado se hace mayor que el otro.

25.3. Tratamiento

25.3.1. Tipo frío

Método: Se seleccionan principalmente los puntos del meridiano Ren y el meridiano *jueyin* del pie, con aguja filiforme y método dispersante, y se aplica al mismo tiempo la moxibustión.

Prescripción: *Guanyuan Ren4, sanyinjiao B6, dadun* (H1).

Explicación: La hernia es una enfermedad del meridiano Ren; el meridiano *jueyin* del pie rodea los órganos genitales externos, y los 3 meridianos *yin* del pie cruzan con el meridiano Ren, razón por la cual se seleccionan *guanyuan Ren4* del meridiano Ren, *dadun* (H1 del meridiano del H *jueyin* del pie y *sanyinjiao B6* punto de confluencia de los 3 meridianos *yin* del pie y el meridiano Ren para hacer más fluidos los canales; la moxibustión calienta los meridianos para dispersar el frío y aliviar el dolor.

25.3.2. Tipo humedad-calor

Método: Se seleccionan puntos del meridiano Ren, meridiano *jueyin* del pie y el meridiano *taiyin* del pie, con aguja filiforme y método dispersante

Prescripción: *Guanyuan Ren4, guilai E29, taichong H3, yinlingquan B9, sanyinjiao B6.*

Explicación: Se seleccionan *guanyuan Ren4* y *taichong H3* para dispersar el calor estancado en los meridianos *jueyin* del pie y Ren. Como punto secundario *guilai E29*, porque el meri-

diano *yangming* llega a los órganos genitales; estimular *yinlingquan B9* y *sanyinjiao B6* hace que la humedad-calor salga por la vía urinaria, de modo que desaparecen la hinchazón, el calor y el dolor.

25.3.3. Tipo-zorro

Método: Se seleccionan puntos del meridiano Ren y con moxibustión.

Prescripción: *Guanyuan Ren4, dadun H1.*

Explicación: *Guanyuan Ren4* es donde se origina el *qi* de *SJ*; se selecciona para tonificar la energía, de modo que *SJ* esté lleno de *qi* para recuperar la función de ascensión, y se usa la moxibustión para ayudar a levantar el *qi* hundido. *Dadun H1* pertenece al meridiano del H que rodea a los órganos genitales, por tanto es muy usado para tratar la hernia.

NOTA: La acupuntura puede aliviar la enfermedad en los que tienen ataques recurrentes. En la salida que no regresa hay que intervenir quirúrgicamente

26. BERIBERI

La enfermedad se caracteriza por dificultad para caminar, por debilidad de las piernas y los pies. El beriberi se divide en 2 tipos: tipo húmedo y tipo seco.

26.1. Etiología

El frío del agua y la humedad-calor invaden a los miembros inferiores y penetran en la piel, músculos, tendones y meridianos; o la excesiva comida daña el E y el B, y la humedad-calor descende; por debilidad del B y deficiencia de su función la humedad-calor se detiene por mucho tiempo, lo que causa la deficiencia de *qi* y *xue* y malnutrición de los tendones, todo ello constituye los factores causantes de la afección.

26.2. Diferenciación

Al principio, los enfermos se sienten sin fuerza en los pies, más tarde los sienten pesados, entumecidos y doloridos, luego aparecen más delgados o hinchados. El tipo húmedo se debe al exceso; se ve edema en las plantas del pie, hasta en las rodillas, pulso blando y lento, saburra blanca y pegajosa; el tipo seco es por la deficiencia, se ven manifestaciones de: los pies y piernas cada día más flacos y más pesados, doloridos y entumecidos, o acompañado por constipación, orina amarilla, lengua roja pálida, pulso de cuerda y rápido. Si se vuelve crónica sin tratarla, se producen eructos, asma y plenitud en el pecho, palpitaciones y calor, vómito y anorexia, hasta perder el conocimiento; esta es la crisis denominada «el *qi* del pie ataca al C».

26.3. Tratamiento

26.3.1. Acupuntura en el cuerpo

Método: Se seleccionan principalmente puntos de los meridianos *shaoyang*, *yangming* y *taiyin* del pie Para el tipo húmedo se toma el método dispersante, y si tiene síntomas de frío, se le aplica más la moxibustión; y para el tipo seco, se usa el método tonificante o tonificar al mismo tiempo que dispersar; a los que tienen calor, no se les aplica la moxibustión.

Prescripción: *Yanglingquan Vb34, zusanli, juegu Vb39, sanyinjiao B6.*

Debilidad del B y E: *Pishu V20, weishu V21.*

Explicación: El paciente es atacado por la humedad desde los pies, la humedad se queda en la piel, músculo y los meridianos, la selección de *zusanli* E36 y *sanyinjiao* B6 para dispersar la humedad de los meridianos *yangming* y *taiyin*, y la selección de *yanglingquan* Vb34, punto de influencia y *juegu* Vb39 para aumentar la energía y fortalecer los tendones y los huesos.

Puntos secundarios: Qi del pie ataca al C. Además, con *guan-yuan* Ren4 juque (*ren* 14 y *neiguan* Pc6).

26.3.2. Acupuntura eléctrica

Puntos: *Fengshi* Vb31, *zusanli* E36, *futu* E32, *juegu* Vb39.

Método: En general se conecta la corriente durante 10 a 15 min., y el grado del estímulo y la frecuencia dependen de lo que pueda soportar el paciente

NOTAS: 1 Para mejorar la eficacia, la acupuntura se aplica junto con medicamentos chinos y modernos, y también el masaje. Para la crisis del ataque de qi a la cabeza que evoluciona rápidamente hay que tomar medidas combinadas de la MTCh y la occidental. 2 Se recomienda comer mucho frijol rojo, cacahuetes, etc.

27. CEFALALGIA

El dolor de cabeza se ve con frecuencia en muchas Enf. agudas y crónicas. Aquí sólo explicaremos el dolor causado por la exuberancia del *yang* del H y la deficiencia y pérdida de la energía y sangre. La cefalalgia se observa en la hipertensión, tumores intracraneales, neurosis, jaqueca, Enf. infecciosas con fiebre, etc.

27.1. Etiología

El viento-frío invade los meridianos y colaterales y no se dispersa, causando la disarmonía entre la energía y la sangre y ocasionando la obstrucción de los meridianos y colaterales; después de mucho tiempo, la obstrucción se queda en los colaterales y por cambio climático o por otro ataque de viento patógeno se produce el dolor de cabeza. *El hígado es la madera que gusta de extenderse libremente; si se estanca el qi, se convierte en fuego, que trastorna la cabeza.* O, en situaciones de excitación, el viento del H y de la Vb asciende por los meridianos provocando el dolor de cabeza. Finalmente, también se produce en los débiles que, por causa congénita, tienen deficiencia de la energía-sangre con la insuficiencia de esencia en el mar de la médula. Cada vez que la persona está excesivamente cansada por algún trabajo intelectual, o por alguna preocupación, aparece el dolor de cabeza.

27.2. Diferenciación

1. **Ataque del viento a los meridianos y colaterales:** Dolor punzante intermitente y en sitios fijos; si es muy grave, aparecen incluso masas en el cuero cabelludo* *Hiperconcentración de energía estancada.* Se le llama también «viento de la cabeza».

2. **Ascenso de la exuberancia de yang del hígado:** Dolor de cabeza sobre todo en los lados, acompañado de vértigo, angustia, irritabilidad, cara roja y sabor amargo en la boca, pulso de cuerda y rápido, lengua roja y saburra amarilla.

3. **Insuficiencia de la energía y sangre:** Dolor de cabeza no muy fuerte pero constante, pesadez en la cabeza y los ojos, laxitud, cara pálida sin brillo, gusto por el calor y aversión al

frío; se agrava con el cansancio. Hay también pulso filiforme y débil, saburra delgada y blanca.

27.3. Tratamiento

27.3.1. Acupuntura en el cuerpo

a) Ataque del viento a los meridianos y colaterales:

Método: Se seleccionan puntos según la zona dolorida, con aguja filiforme y método dispersante, y con retención de aguja; golpes relativamente fuertes con agujas cutáneas hasta que sangre un poco.

Prescripción: En el vértice: *Baihui* du20, *tongtian* V7, *puntos ashi*, *xingjian* H2.

En la parte posterior: *Houding* Du 10, *tianzhu* V10, *punto Ashi*, *kunlun* V60.

Explicación: Ésta es una enfermedad crónica y duradera, por eso se golpea y pincha la parte dolorida con agujas cutáneas. En los que la sufren durante mucho tiempo, se pueden pinchar los colaterales para sangrar. Esta es una receta de la combinación de los puntos locales con puntos lejanos para hacer correr normalmente el *qi* en los canales; si éstos son fluidos, desaparece el dolor.

b) Ascenso de la exuberancia de yang del H

Método: Se seleccionan principalmente puntos del meridiano *jueyin* y *shaoyang* del pie, con aguja filiforme y método dispersante

Prescripción: *Fengchi* Vb20, *baihui* du20, *xuanlu* Vb5, *xiaxi* Vb43, *xingjian* H2.

Explicación: El canal *jueyin* del pie llega al vértice, y el meridiano *shaoyang* del pie se distribuye a los 2 lados de la cabeza. Una combinación entre puntos locales y puntos lejanos de estos 2 meridianos sirve para eliminar el calor y calmar el viento-*yang* que asciende del H.

c) Insuficiencia de la energía y la sangre

Método: Se seleccionan puntos del meridiano *Ren*, *du* y puntos dorsales, con aguja filiforme y método tonificante, con moxibustión.

Prescripción: *Bahui* Du, 20, *qihai* Ren6, *ganshu* V18, *pishu* V20, *shenshu* V23, *hegu* IG4, *zusanli* E36.

Explicación: En el H se almacena la sangre, el B domina la sangre y el cerebro es el mar de la médula que procede del R, razón por la cual se seleccionan los puntos dorsales del H, B y R. *Qihai* Ren6 sirve para producir la energía original, *baihui* du20 hace ascender *yang* claro, *hegu* IG4 y *zusanli* E36 para normalizar el B y *EEs* un método que trata el factor fundamental, descuidando las manifestaciones externas.

27.3.2. Acupuntura térmica

Con agujas filiformes, un poco gruesas, se inserta en *fengfu* Du 16, *yamen* Du 15 y *fengchi* Vb20, cada vez en uno o 2 puntos, con 3 a 5 conos de moxa junto con la aguja, se aplica cada 2 días. Este método es adecuado para el dolor causado por el frío de deficiencia.

27.3.3. Acupuntura dérmica

Se golpea fuertemente con aguja dérmica en los puntos *taiyang* (Ex), *yintang* (Ex) y en la parte del dolor hasta sangrar; se aplica además ventosa. Es adecuado para el dolor causado por la invasión del viento a los meridianos y colaterales, o el

ascenso de la exuberancia de yang del H.

27.3.4. Auriculopuntura

Puntos: Occipucio, frente, subcórtez, *shenmen*.

Método: Cada vez 2 o 3 puntos, con retención de agujas durante 20 a 30 min., y cada 5 min. se gira la aguja; o bien se implanta *catgut* 3 a siete días. Para la cefalalgia crónica se extrae sangre de las venas del dorso de la oreja.

27.3.5. Inyección en los puntos

Se busca un punto sensible en el ángulo interosuperior (*tian liao*) SJ15, y se inyectan rápidamente, dirigiendo la punta de la aguja hacia la espina escapular, 15 ml de glucosa al 10%, para obtener la sensación de desaparición del dolor y la distensión, cada uno o 2 días se pone una vez; es indicada para la jaqueca. Para la cefalalgia crónica se inyecta, en el punto *fengchi* Vb20, 0,5 ml de la mezcla de procaina y cafeína; o bien se inyectan en el punto doloroso 0,1 ml de dicha mezcla.

NOTA: En los pacientes en que el tratamiento acupuntural es ineficaz o el dolor sigue agravándose hay que determinar si tienen alguna afección en el cráneo, y hay que encontrar la causa para tratarla a tiempo.

28. DOLOR EN LA REGIÓN COSTAL (Dolor hipocóndrico)

El dolor hipocóndrico es un síntoma del paciente en la práctica clínica. Según el capítulo «5 factores patógenos» de *Lingshu*: «La afección se halla en el H, el dolor se presenta en los 2 costados.» El meridiano del H está distribuido por la región hipocóndrica, y el H y la Vb son interior-exterior en la relación; por tanto, el dolor hipocóndrico está vinculado con el H y la Vb.

Este dolor se ve en las afecciones agudas y crónicas del H, Vb y pleura.

28.1. Etiología

El H está en la región costal y su meridiano está distribuido por los costados. Si hay depresión de ánimo, el H pierde su propiedad de extenderse libremente como el árbol, los colaterales están obstruidos, y la energía no puede circular con fluidez, lo que conduce al dolor hipocóndrico; *por la pérdida de la sangre especial*, la escasez de sangre no puede nutrir el meridiano del H; también una contusión o un esguince pueden causar estancamiento de sangre, lo que motiva también el dolor hipocóndrico.

28.2. Diferenciación

El dolor se halla generalmente en un lado, y a veces en los 2 lados. A raíz del estancamiento de *qi* del meridiano del H causado por la rabia o depresión se ven distensión hipocóndrica, presión en el pecho, falta de apetito, pulso de cuerda; si, por las contusiones y esguinces, se produce dolor punzante en un lugar fijo, es porque la sangre se estanca en los colaterales. Los 2 casos son del tipo *shi* (Exceso). Por la pérdida o insuficiencia de la sangre, que no nutre el H, el dolor es constante, hay lengua roja con poca saburra, pulso filiforme y rápido, todo ello debido al *xu* (deficiencia).

28.3. Tratamiento

28.3.1. Acupuntura en el cuerpo

a) Tipo de exceso

Método: Se seleccionan principalmente puntos de los meridianos *jueyin* del pie y *shaoyang* del pie, con aguja filiforme y método dispersante

Prescripción: *Qimen* (H14, *zhigou* SJ6, *yanglingquan* Vb34, *zusanli* E36 *taichong* (H3).

Explicación: El H y la Vb son interior-exterior en la relación, los meridianos *jueyin* y *shaoyang* están distribuidos en la región costal. Por eso la selección de *qimen* H14 y *taichong* H3 como los principales y *zhigou* SJ6 y *yanglingquan* Vb34 como secundarios sirve para dispersar y drenar el *qi* del H y de la Vb recuperando la función de la circulación de la energía y sangre para calmar el dolor; *zusanli* E36 sirve para anonzar la función del E eliminando la plenitud y la distensión.

b) Tipo de deficiencia

Método: Se seleccionan puntos dorsales y del meridiano *jueyin* del pie, con aguja filiforme y método tonificante; o se tonifica y se dispersa a la vez.

Prescripción: *Ganshu* V18, *qimen* H14, *xingjian* H2, *zusanli* E36, *sanyinjiao* E6.

Explicación: Tonificar *ganshu* V 18 y *shenshu* V23 para fortalecer el *yin* del H y el R. *Quimen* (H14 es el punto ventral del H, punto cercano para regular el *qi* del H. Se selecciona *xingjian* (H2 para dispersar el calor de deficiencia de los colaterales, y *zusanli* E36 y *sanyinjiao* sirven para fortalecer el B y el E, tonificando la fuente de la transformación.

28.3.2. Acupuntura cutánea

Con agujas dérmicas se golpea la parte de dolor en la región costal, y se aplica ventosa. Este método es adecuado para el dolor hipocóndrico debido al excesivo cansancio o lesión, y sirve para calmar el dolor y eliminar el estancamiento de la energía.

28.3.3. Inyección en los puntos

Con 10 mg de glucosa al 10%, o añadiendo 1 mg de VitB12, se inserta la aguja en los puntos *jiaji* que corresponden a la parte dolorosa hasta la raíz del nervio intercostal; cuando aparece sensación acupuntural**Sensación de transmisión de energía por el canal*, se puede inyectar en varios puntos. Es el método adecuado para la neuralgia intercostal, se dirige un poco la punta hacia arriba y se inyecta.

28.3.4. Auriculopuntura

Puntos: Pecho (tórax), *shenmen*, H.

Método: Se seleccionan 2 o 3 puntos del lado enfermo, con retención de agujas durante 20 a 30 min. Este método se aplica cuando el paciente siente dolor.

NOTA: El tratamiento acupuntural es útil para el dolor hipocóndrico, pero hay que hacer los necesarios exámenes y tomar las medidas adecuadas para un tratamiento desde el punto de vista etiológico.

29. DOLOR EPIGÁSTRICO

El dolor de E o gastralgia es una enfermedad recurrente Como el dolor ocurre cerca del C, se le llama también dolor de C y abdomen, o dolor de CSe ve en la gastritis, en la úlcera y en la neurosis gástrica.

29.1. Etiología

El E y el B son interior-exterior en la relación, y el H tiene la función de dispersar para el B y el E, razón por la cual el dolor epigástrico está vinculado con el B y el H.

1. Ataque del qi del H al E: La angustia, ira y depresión mental perjudican al H, de modo que éste pierde la propiedad de extenderse libremente y el qi invade el E, lo que conduce a la obstrucción del mecanismo de qi y al dolor epigástrico.

2. Deficiencia del B y el E con estancamiento de frío: Cuando la salud es débil y hay deficiencia de yang del jiao medio se produce frío interno, y esto aumenta por el descuido en la comida, el excesivo cansancio intelectual o por el ataque del frío patógeno, produciéndose el dolor epigástrico.

29.2. Diferenciación

1. Ataque del qi del hígado al E: Distensión y plenitud en la región epigástrica, dolor intermitente que afecta a la región hipocóndrica, eructos o regurgitación ácida o amarga, saburra blanca y delgada, pulso profundo y de cuerda.

2. Deficiencia del B y E con estancamiento de frío: Dolor sordo en la región epigástrica, regurgitación de líquidos acuosos, gusto al calor y aversión al frío; se alivia el dolor por presión. Hay laxitud general, saburra blanca, pulso débil y blando.

29.3. Tratamiento

29.3.1. Acupuntura en el cuerpo

a) Ataque del qi del hígado al estómago

Método: Se seleccionan principalmente los puntos de los meridianos jueyin y yangming del pie, y se usa el método dispersante con agujas filiformes.

Prescripción: Zhongwan Ren12, qimen H14, neiguanPc6, zusanli E36, yanglingquan Vb34.

Explicación: La selección de los puntos zhongwan Ren12 y zusanli E36 sirve para promover la función del E de hacer ascender lo claro y descender lo turbio. Neiguan Pc6 tiene la función de eliminar la depresión y la angustia; junto con qimen H14 y yanglingquan Vb34 puede calmar el ataque del H y de la Vb.

b) Deficiencia del bazo y estómago con estancamiento de frío

Método: Se seleccionan los puntos dorsales y puntos del meridiano Ren, con agujas filiformes y método tonificante, al mismo tiempo que se aplica la moxibustión.

Prescripción: Pishu V20, weishu V21, zhongwan Ren12, zhangmen H13, neiguan Pc6, zusanli E36.

Explicación: Este síndrome es causado por insuficiencia de yang en el jiao medio y deficiencia del B y E, por ello se seleccionan principalmente los puntos dorsales y los que están en el vientre, con los puntos que se encuentran por debajo del codo y de la rodilla como secundarios. La selección de weishu V21 y zhongwan Ren12, pishu V20 y zhangmen H13 es un método que resulta de la combinación de los puntos ventrales y dorsales con los puntos neiguan Pc6 y zusanli E36 como secundarios, que sirven para regular la función del E, con la finalidad de calmar el dolor.

29.3.2. Ventosa

Se aplica ventosa después de la aplicación de acupuntura en los puntos que están en la parte superior del abdomen y en los

puntos de la espalda. Este método es adecuado para el dolor causado por deficiencia y frío.

29.3.3. Auriculopuntura

Puntos: E, B, nervio simpático, shenmen, subcórTEX.

Método: Se seleccionan de 3 a 5 puntos, con retención de agujas durante 30 min., o con aguja eléctrica o implantación de agujas. Para la regurgitación ácida no se inserta en el punto del E, sino que se añade el punto de endocrino; para la úlcera duodenal se añade el punto duodeno.

29.3.4. Implantación de catgut

Puntos: 1 Zusanli E36, de weishu V21 a pishu V20; 2 de thong-wan Ren12 a shangwan Ren13, zusanli E36 (derecho); 3 xiawan (ren 10, lingtai Du 10, liangmen E21).

Método: Se alternan los 3 grupos de puntos, con un intervalo de 20 a 30 días.

29.3.5. Inyección en los puntos

Puntos: Weishu V21, pishu V20, puntos jají correspondientes, thong-wan Ren12, neiguan Pc6, zusanli E36.

Método: Se ponen inyecciones de saffkiwer (flor carthami), o de Radix Angelicas Sinensis, o bien atropina o procaína en uno a 3 puntos de entre éstos.

NOTAS: 1 Hay que distinguir el dolor epigástrico del dolor causado por las afecciones del H o de la Vb2 Si se produce hemorragia por la úlcera duodenal o perforación hay que tomar medidas adecuadas o tratamiento quirúrgico. 3 Hay que tener mucho cuidado con la comida y están prohibidas las comidas irritantes.

30. DOLOR ABDOMINAL

El dolor abdominal se observa en muchas Enf. de los órganos internos. En lo referente al dolor en la disentería, dolor epigástrico, en la hernia, apendicitis o Enf. de la mujer, consúltense los respectivos apartados. A continuación sólo se trata del dolor causado por la acumulación del frío interno, la debilidad de yang del B, etc.

30.1. Etiología

30.1.1. Acumulación del frío interno

A raíz de la costumbre de tomar comidas frías, se produce frío en el interior del cuerpo, o es atacado por el viento-frío en el vientre, y el frío tiene naturaleza astringente, lo cual conduce al dolor.

30.1.2. Debilidad de yang del B

Por la debilidad de yang, el B y el E fallan en su función de transporte y transformación, y cuando son atacados por el frío patógeno o por el hambre, por el exceso de comida o de cansancio, se produce el dolor abdominal.

30.1.3. Estancamiento de alimentos

Una comida excesiva o picante y grasienta puede motivar la disfunción del E y de los intestinos al digerir y transportar; se mezclan lo claro y lo turbio y se obstruye el mecanismo de qi, lo que produce dolor abdominal.

30.2. Diferenciación

1. Acumulación del frío interno: Ataque de dolor súbito, el abdomen tiene gusto por el calor y aversión al frío; hay diarrea, miembros fríos, lengua pálida, saburra blanca y húme-

da, pulso profundo y tenso.

2. Debilidad de yang del bazo: Dolor sordo e intermitente que se alivia con la presión, diarrea, laxitud, aversión al frío, saburra blanca y delgada, pulso profundo y filiforme

3. Estancamiento de alimento: Distensión y plenitud del abdomen, dolor que se agrava con la presión, aversión a la comida, eructos y regurgitación ácida y fétida, o, al sentir dolor, el enfermo tiene deseos de defecar y se alivia el dolor después de defecar, saburra pegajosa, pulso resbaladizo.

30.3. Tratamiento

30.3.1. Acupuntura en el cuerpo

a) Acumulación del frío interno

Método: Se seleccionan principalmente puntos del meridiano Ren, los meridianos *taiyin* y *yangming* del pie, con agujas filiformes y método dispersante; la moxibustión indirecta se aplica con sal.

Prescripción: *Zhongwan Ren12*, *shenjue Ren8*, *guanyuan Ren4*, *zusanli E36*, *gongsun B4*.

Explicación: Se localiza el punto *zhongwan Ren12* para hacer ascender lo claro y descender lo turbio, calentar y hacer más fluido el *qi* del E y de los intestinos, con *zusanli E36* y *gongsun B4* como secundarios que fortalecen la función del B y del E. La aplicación de moxibustión en los puntos *shenjue Ren8* y *guanyuan Ren4* sirven para calentar el *jiao* inferior con la finalidad de eliminar el frío.

b) Debilidad de yang del bazo

Método: Se seleccionan puntos dorsales y puntos del meridiano Ren principalmente, con agujas filiformes y método tonificante. También se emplea la moxibustión.

Prescripción. *Pishu V207*, *Weishu V21*, *zhongwan Ren12*, *qihai Ren6*, *zhangmen H13*, *zusanli E36*.

Explicación: La selección de los puntos *pishu V20* y *weishu V21* con *zhongwan Ren12*, punto de influencia que domina los órganos, y *zhangmen H13*, punto ventral del B, sirve para promover la función del B y del E, y la cooperación de *qihai Ren6* y *zusanli E36* contribuye a la función de digestión y de transporte

c) Estancamiento de alimentos

Método: Principalmente se seleccionan puntos del meridiano Ren y el meridiano *yangming* del pie, con agujas filiformes y método dispersante y con aplicación de moxibustión.

Prescripción: *zhongwan Ren12*, *tianshu E25*, *qihai Ren6*, *zusanli E36*, *neiting E44*.

Explicación: La selección de *zhongwan Ren12*, *zusanli E36*, *tianshu E25* y *qihai Ren6* sirve para regular la función del E y los intestinos; *neiting E44* es un punto de experiencia en tratar el estancamiento de alimentos; todos estos puntos juntos sirven para recuperar las funciones de digestión y transporte

30.3.2. Auriculopuntura

Puntos: Nervio simpático, *shenmen*, subcórte, E, B, ID.

Método: Se seleccionan de 3 a 5 puntos, con estimulación medio-fuerte y retención de agujas durante 10 a 30 min., una vez al día cada 2 días.

NOTA: La acupuntura es muy eficaz para tratar el dolor abdominal, y para un dolor agudo de abdomen hay que observar

bien para que, al mismo tiempo que se aplica la acupuntura, y se tomen medidas adecuadas de otro tipo cuando sea necesario.

31. LUMBAGO

El lumbago es un síndrome frecuente en la práctica clínica. La región lumbar es la de los riñones; por ello el lumbago está vinculado con el R. El lumbago se observa con frecuencia en la lesión de tejidos blandos, reumatismo en los músculos, afección de la columna vertebral y los órganos internos.

En este apartado sólo trataremos del lumbago causado por el frío-humedad, de la lesión de los músculos lumbares y del lumbago causado por la deficiencia del R.

31.1. Etiología

Cuando uno es atacado por el viento-frío, o está sentado o acostado en lugares húmedos, el viento, frío y humedad patógenos invaden los meridianos y colaterales causando la obstrucción, lo que conduce al lumbago de frío-humedad. Por esguince o contusión, se perjudican la energía y la sangre, ocasionando estancamiento de ésta, lo que conduce a la disarmonía de los meridianos y colaterales, produciéndose el dolor lumbar. La excesiva actividad sexual perjudica al R y consume la esencia, lo que conduce a la debilidad del R y causa el dolor lumbar.

31.2. Diferenciación

El lumbago causado por el frío-humedad: ocurre por lo general después de exponerse al viento, el frío y la humedad patógenos, con manifestaciones clínicas de dolor y pesadez en la región dorsal-lumbar y limitación de la extensión y flexión de la región lumbar debida a la contractura de los músculos; el dolor puede ser radiado hacia los glúteos y miembros inferiores, y se siente frío en la zona afectada; el dolor se agrava con el tiempo lluvioso y nublado.

El paciente de trauma tiene una historia de esguince de la región lumbar, el dolor se agrava con el cansancio y tiene un lugar fijo, se siente rígida la región lumbar y el movimiento agrava el dolor.

El dolor causado por la deficiencia del R es de aparición lenta, sordo pero persistente, con laxitud y debilidad de la región lumbar. El dolor lumbar acompañado por cansancio, frío en los miembros, emisión involuntaria seminal, pulso filiforme, es causado por la deficiencia de yang del R, y el dolor acompañado por angustia, orina amarilla, pulso rápido y lengua roja, es causado por la deficiencia de yin del R.

31.3. Tratamiento

Método: Se seleccionan principalmente puntos del meridiano *taiyang* del pie y del meridiano *du*. Si el dolor es de tipo *shi* (Exceso), con el método dispersante, y para el de *xu* (deficiencia) se aplica el método tonificante, o bien tonificar y al mismo tiempo dispersar; se aplica también la moxibustión.

Prescripción: *Shenshu V23*, *weithong V40*, puntos locales o *Ashi*.

Frío-humedad: *Fengfu Du 16*, *yaoyangquan Du 3*;

Trauma: *Geshu V17*, *ciliao V32*;

Deficiencia del R: *Mingmen Du 4*, *zhishi V52*, *taixi R3*.

Explicación: La región lumbar es donde se halla el R; el punto shenshu V23 sirve para recuperar el qi del R, y la moxibustión en este punto puede eliminar el frío-humedad que se estanca en esta región. El meridiano de la V recorre los 2 lados de la columna vertebral, llega a la región lumbar y conecta con el R; se selecciona un punto lejano weizhong V40 para regular la función del meridiano taiyang. Se localizan puntos locales y puntos Ashi conforme al método de selección de puntos cercanos. El punto fengfu Du 16 puede eliminar el viento y el frío, pertenecen él y yaoyang quan Du 3 al meridiano du y sirven para ventilar y conducir yang. Geshu V17 es el punto de influencia que domina la sangre y weizhong V40 es el punto de henditura de la sangre; con el punto ciliao V32 sirven para regular la circulación de qi del meridiano de la V, eliminando el estancamiento de sangre en los colaterales. Esta selección es adecuada para el trauma. La moxibustión en mingmen Du 4 y tonificar zhishi V52 sirven para completar el yang verdadero del R. Taixi R3 es el punto de fuente del meridiano shaoyin del pie y la selección de este punto se debe a la teoría que dice que «para tratar las afecciones de los órganos se localizan sus puntos de fuente».

Puntos secundarios: Durante el ataque, si el dolor es muy grave, se puede pinchar el punto weizhong V40 con agujas de 3 filos. La ventosa es también un método complementario para el tratamiento.

NOTA: La acupuntura es muy eficaz para todo tipo de lumbago. Pero no es suficiente aplicar acupuntura en las partes afectadas para tratar el dolor causado por la tuberculosis de la columna vertebral o por tumores; hay que tratar, además, la enfermedad original.

32. SÍNDROMES BI (Dolor en las articulaciones)

Bi significa obstrucción. Por la invasión del factor patógeno exógeno se produce la obstrucción de la energía y la sangre; esto conduce a síndromes dolorosos, entumecimiento y pesadez de los miembros y articulaciones; también provoca dificultad para extenderse o efectuar flexiones, etc. Estos síndromes se conocen como *bi*. Aparecen los síndromes *bi* en la fiebre reumática, en la artritis reumática, en la artritis reumatoide y en la neuralgia.

32.1. Etiología

Los factores causantes son la debilidad de la energía defensiva, el vacío espacioso de las texturas, o porque uno se expone al viento después de un trabajo pesado, cuando suda, o al andar o trabajar en el agua, o por sentarse o acostarse durante mucho tiempo en lugares húmedos. Cuando el viento-frío-humedad patógeno invade el cuerpo y obstruye los canales, se produce *bi* de viento-frío-humedad. Finalmente, por el exceso de calor constante y el ataque del viento-frío-humedad, se produce *bi* de calor.

32.2. Diferenciación

1. Bi de viento-frío-humedad: Dolor en las articulaciones, o bien dolor, pesadez y entumecimiento en algunos músculos; su larga duración puede causar contractura de músculos o hacer que las articulaciones se hinchen. Por ser diferentes las

condiciones de salud de cada paciente, no son iguales los ataques de los 3 factores patógenos; por ejemplo, si predomina el viento ocurre *bi* migratorio; y si el frío predomina, se produce *bi* doloroso, y si predomina la humedad, se produce *bi* fijo.

a) Bi migratorio: Dolor migratorio en las articulaciones de los miembros; el dolor no es fijo. El paciente puede tener fiebre, saburra amarilla y pegajosa, y pulso superficial.

b) Bi doloroso: Dolor en todo el cuerpo o en parte de las articulaciones; el dolor es fijo, se alivia un poco con el calor y se agrava con el frío; saburra y pulso de cuerda y tenso.

c) Bi fijo: Entumecimiento de músculos, dolor en las articulaciones de las extremidades, dolor fijo; el tiempo lluvioso y frío, nublado o con viento puede inducir el dolor; saburra blanca y pegajosa, pulso blando y lento.

2. Bi de calor: Dolor en las articulaciones, calor e hinchazón local; el dolor no tolera la palpación, hay dificultad de movimientos, que afecta a una o varias articulaciones, con fiebre, sed, saburra amarilla y seca, pulso resbaladizo y rápido.

32.3. Tratamiento

32.3.1. Acupuntura en el cuerpo

Método: Se seleccionan puntos locales y del meridiano que lo recorra, también puntos Ashi. Para el *bi* migratorio y *bi* de calor se usa el método dispersante e inserción superficial con agujas filiformes y también se golpea con agujas cutáneas; sobre todo la moxibustión para el *bi* doloroso. La inserción debe ser profunda y con retención de agujas. Para los pacientes con dolor muy fuerte se usan agujas en forma de chinchetas o moxibustión indirecta con jengibre; para el *bi* fijo, la acupuntura y la moxibustión se usan juntas o también agujas térmicas, agujas cutáneas o ventosa.

Prescripción: Es polivalente, como puede verse:

- ☉ Hombros: Jianyu IG15, jianliao SJ14, naoshu ID10;
- ☉ Codos y brazos: Quchi IG11, hegu IG4, tianjing SJ10, waiguan SJ5, chize (P5);
- ☉ Muñecas: Yangchi SJ4, waiguan SJ5, yangxi IG5, wangu ID4;
- ☉ Dorsos: Shuigou du 26, shenzhu du 12, yaoyangquan du 3;
- ☉ Muslos: Huantiao Vb30, juliao Vb29, xuanzhong Vb39;
- ☉ Caderas: Zhibian V54, chengfu V36, yanglingquan Vb34;
- ☉ Rodillas: Dubi E35, liangqiu E34, yanglingquan Vb34, xi-yangguan Vb33;
- ☉ Maléolos: Shenmai V62, zhaohai R6, kunlun V60, qiuxu Vb40;
- ☉ Bi migratorio: Además, con genshu V17, xuehai B10;
- ☉ Bi doloroso: Además, shenshu V23 y guanyuan Ren4;
- ☉ Bi fijo: Además, zusanli E36 y shangqiu B5;
- ☉ Bi de calor: Además, dazhui Du 14 y quchi IG11.

Explicación: La prescripción mencionada es conforme a la selección de puntos locales para regular la circulación de energía y sangre eliminando la obstrucción, y lograr la armonía entre qi nutritivo y qi defensivo con la finalidad de que se apoyen, de modo que se alivie el dolor. Cuando la afección se encuentra en la piel y los músculos es conveniente una inserción superficial, y si la afección está en los tendones y los

huesos es adecuada una inserción profunda con retención de agujas, y se manipulan las agujas de diferentes maneras según la situación y evolución del mal. La inserción en *dazhui* Du 14 y *quchi* IG11 puede eliminar el calor y aliviar los síntomas externos y sirve para tratar el *bi* de calor; *geshu* V17 y *xuehai* B10 pueden mejorar la circulación de la sangre, y se usan para tratar el *bi* migratorio, porque cuando circula normalmente la sangre, se calma por sí solo el viento; para tratar *bi* fijo se toman los puntos *shangqiu* (B5 y *zusanli* E36, porque la acumulación del agua es causada por la disfunción de la tierra y el bazo determina las condiciones de los miembros, razón por la cual, promover la función del B es un método para tratar el factor fundamental, y cuando funcionan normalmente el B y el E se elimina la acumulación de agua y la humedad. En cuanto al *bi* doloroso de larga duración que se debe a la debilidad de *yang*, se localizan *guanyuan* Ren4 y *shenshu* V23 como puntos secundarios para fortalecer la fuente del fuego, de modo que se elimina el frío patógeno.

32.3.2. Acupuntura cutánea y ventosa

Golpear fuertemente los 2 lados de la columna vertebral o las articulaciones para que estas partes sangren un poco, y luego aplicar la ventosa. Este método es usado en general para tratar la artritis reumatoide

32.3.3. Inyección en los puntos

En los puntos seleccionados del hombro, el codo, las articulaciones de la cadera y la rodilla, se pone inyección de *Radix Angelicae Sinensis*, *Radix Ledebouriellase* o *Radix Clamatis*, 0,5-1 ml para cada punto. Hay que tener cuidado para no introducir la inyección en la cavidad de la articulación. Cada 1 o 3 días, una vez; 10 veces constituyen un curso. En cada sesión no se seleccionan muchos puntos, si se producen afecciones de diversos tipos al mismo tiempo, se deben seleccionar los puntos más importantes y más tarde se alternan.

NOTAS: 1 La acupuntura es muy eficaz para el tratamiento de síndromes *bi*, pero para la artritis reumatoide, que es una enfermedad crónica, no se esperan adelantos en poco tiempo. 2 Hay que diferenciar los síndromes *bi* de tuberculosis de hueso y tumores de hueso, para no demorar el tratamiento de los últimos.

33. SÍNDROMES WEI (Parálisis) (Apéndice: Secuelas de la parálisis infantil)

Los síndromes *wei* implican debilidad en los miembros, dificultad de movimientos y atrofia de músculos. Se ven en la neuritis múltiple, en las secuelas de la parálisis infantil, en el periodo inicial de la mielitis aguda, en la miastenia grave, en la parálisis histérica y en la parálisis cíclica.

33.1. Etiología

Los factores causantes son el ataque del viento-calor patógeno al P que consume el líquido *yin* y que motiva la sequedad de los tendones; una lesión de los tendones debida a la acumulación del calor-humedad que afecta los meridianos *yangming* y la malnutrición de los tendones causada por Enf. crónicas o hiperactividad sexual que conducen a la pérdida de las esencias de *qi* del H y del R.

33.2. Diferenciación

Los síndromes *wei* se caracterizan por el relajamiento y atrofia musculares de las extremidades, con pérdida de la función motora; hay que distinguirlos de la dificultad de movimientos debida al dolor y pesadez del síndrome *bi*. Empiezan por lo general con fiebre, y luego hay debilidad en los miembros superiores o inferiores, del lado izquierdo o del lado derecho, y, en los pacientes graves, inmovilidad total de los miembros inferiores y adelgazamiento rápido de los músculos, aunque sin dolor.

1. *Tipo calor en el pulmón*: Fiebre, tos, sed, orina escasa y de color rojo, lengua roja con saburra amarilla, pulso filiforme y rápido.

2. *Tipo humedad-calor*: Se acompaña por pesadez corporal, orina turbia, opresión torácica, o calor en los pies, saburra amarilla y pegajosa, pulso blando y rápido.

33.2.3. Tipo de deficiencia de yin del H y R

Es acompañado por dolor lumbar, emisión seminal, mareo y vértigo, pulso filiforme y rápido, lengua roja.

33.3. Tratamiento

Método: Se seleccionan principalmente puntos de los meridianos *yangming* de la mano y del pie, respectivamente, para la parálisis de los miembros superiores e inferiores (véase el apartado dedicado a la apoplejía). Para los tipos de calor en el P y de humedad-calor, sólo se aplica la acupuntura, y no la moxibustión, con método dispersante o con la aplicación de agujas cutáneas; para la deficiencia de *yin* del H y del R se usa el método tonificante

Prescripción: Tiene las siguientes:

Miembros superiores: *Jianyu* IG15, *quchi* IG11, *hegu* IG4, *yangxi* IG5;

Miembros inferiores: *Biguan* E31, *liangqiu* E34, *zusanli* E36, *jiexi* E41.

Puntos para diferentes tipos: Se seleccionan los que enumeramos a continuación:

Calor en el P: *Chize* P 5, *feishu* V13;

Humedad-calor: *Yinlingquan* B9, *pishu* V20;

Deficiencia del H y del R: *Ganshu* V18, *shenshu* V23, *xuanzhong* Vb39, *yanglingquan* Vb34.

Explicación: Según el principio registrado en *Neijing* de «seleccionar solamente puntos de meridianos *yangming* para el tratamiento de síndromes *wei*», se usan de manera alternativa los puntos de los *yangming* de la mano y del pie. Como estos meridianos poseen abundante energía y sangre y controlan todos los tendones, es conveniente el método dispersante para la eliminación del calor, y sólo después de bajar la fiebre se aplica la moxibustión o la combinación de la acupuntura y la moxibustión. Los puntos *chize* (P5) y *feishu* V13 son para eliminar el calor del P; los puntos *yinlingquan* B9 y *pishu* V20 son para eliminar la humedad-calor, porque el pulmón tiene la función de regular y armonizar las relaciones con el C, y el bazo tiene la función de transporte y transformación, y purificando la fuente superior y fortaleciendo la tierra central se eliminan el calor y la humedad. Para tratar la deficiencia del H y del R se seleccionan los puntos *ganshu* V18 y *shenshu* V23

para regular y nutrir la esencia de los 2 órganos con el fin de tonificarlos; el H controla el tendón y el R controla el hueso y la médula, razón por la cual se toman *yanglingquan* Vb34 punto de influencia que domina los tendones, y *xuanzhong* Vb39 punto de influencia que domina la médula; la selección de los 4 puntos juntos tiene la función de fortalecer los tendones y huesos.

Punto secundario: Si el paciente tiene fiebre, se añade el punto *dazhui* Du 14.

NOTAS: 1 Esta enfermedad requiere un tratamiento prolongado; así pues, hay que tener paciencia, y la acupuntura es eficaz para todos los síndromes *wei*. 2 Se pueden efectuar exámenes clínicos para determinar dónde está el foco del trastorno y se pueden tomar medidas con medicamentos, masajes y fisioterapia para elevar la eficacia. Son importantes también los ejercicios terapéuticos adecuados y según los consejos del médico.

APÉNDICE: **Secuelas de la parálisis infantil**

Las secuelas de la parálisis infantil son una enfermedad aguda, contagiosa, causada por virus, que sucede en general en verano u otoño y en niños de uno a 5 años. En la etapa aguda hay dolor de cabeza, fiebre, dolor de garganta, vómito, etc.; se la encuadra en la fiebre epidémica, y cuando se produce la parálisis se dice que pertenece a los síndromes *wei*.

La parálisis aparece después de extinguidos los síntomas y signos de la etapa aguda; una o 2 semanas después empieza la recuperación, y durante los primeros 6 meses la recuperación es notable, pero más tarde se hace más lenta e incluso hay pacientes que tardan en recuperarse uno o 2 años. Hay enfermos que quedan con parálisis muscular, atrofia, deformación de articulaciones, sobre todo de los miembros inferiores.

Tratamiento

Acupuntura en el cuerpo

Método: Se seleccionan principalmente puntos de los meridianos *yangming* de la mano y del pie, y los puntos locales como secundarios; se emplea el método tonificante o el dispersante, según sea la evolución de la enfermedad, y también se usa la aguja eléctrica.

Prescripción: Parálisis de los miembros inferiores: *Shenji* (2 puntos *jiaji* en la región lumbar), *huantiao* Vb30, *yinmen* V37, *futu* E32, *zusanli* E36, *yanglingquan* Vb34.

Puntos para distintos síndromes:

- ☉ Dificultad en levantar las piernas: *Biguan* E31, *jianxi*;
- ☉ Rodillas dobladas: *Yinshi* E33, *jianxi*;
- ☉ Back knee (rodillas de revés): *Chengfu* V36, *weizhong* V40, *chengshan* V57;
- ☉ Ptosis de los pies: *jinxia*², *jiexi* E41;
- ☉ Inversión de los pies: *Fengshi* Vb31, *kunlun* V67, *giuxu* Vb40, *xuanzhong* Vb39, *jiuneifan*³;

Extroversión (pies pronatus): *Qixia*⁴, *yanglingquan* Vb34, *sanjinjiao* B6, *taixi* R3, *jiuwaifan*⁵;

Parálisis de los miembros superiores: Puntos *jiaji* del cuello (a 0,5 *cun* por fuera de la línea media dorsal), *naoshu* ID10, *jianyu* IG15, *jianliao* SJ14, *quchi* IG11, *shousanli* IG10, *hegu* IG4.

Puntos secundarios según diferenres síndromes: Se seleccionan los puntos enumerados a continuación:

Dificultad en levantar los brazos: *Tianzhong* ID11, *jubi*⁶, *biniao* IG14;

Dificultad para extender y flexionar los brazos: *Hongzhong*⁷, *bizhong* (centro del brazo), *neiguan* Pc6, *waiguan* SJ5;

Manos hacia adentro o fuera: *Yangchi* SJ4, *yangxi* IG5; *houxi* ID3, *sidu* SJ9, *shaohai* C3;

Ptosis de la muñeca: *Waiguan* SJ5, *sidu* SJ9;

Parálisis muscular abdominal: *Jiaji*, *liangmen* E21, *tianshu* E25, *daimai* Vb26, combinando el método de golpear con agujas cutáneas en la parte enferma.

Inyección en los puntos

Método: Se usa frecuentemente glucosa al 10%, Vbl, *Raíz de Angelicae sinensis complex*, Vbl2, etc. La inyección de glucosa debe aplicarse en zonas de músculo grueso, por ejemplo, en los puntos *yinmen* V37, *futu* E32, *zusanli* E36, en cada punto, 10 ml. Para otras medicinas la cantidad depende de la gravedad de la enfermedad; para los pacientes no muy graves, una ampolla, y en los graves, 2. Se seleccionan cada vez de 2 a 4 puntos, y se aplica en cada punto 0,5-1 ml, una vez al día, o cada 2 días; entre 10 y 20 veces forman un curso.

Implantación de catgut en los puntos de la prescripción para la acupuntura

Jianxi: A 3 *cun* por encima del borde superior de la rótula.

*Jiangxia*²: Está a 3 *cun* por encima del punto *jiexi* E41, a un *cun* por fuera del borde externo de la tibia.

*Jiuneifan*³: Está a un *cun* por fuera del punto *chengshuan* V59.

*Qixia*⁴: A 2 *cun* debajo de *qimen* B11.

Jiuwaifan: Está a un *cun* por el interior del punto *chengshan* V59.

*Jubi*⁶: A 3,5 *cun* anteroinferior del acromión.

*Hongzhong*¹: Está a 2,5 *cun* por debajo del punto *tian quan* (Pc2).

34. NEURITIS MÚLTIPLE

La neuritis múltiple también se llama neurítis terminal; se caracteriza por trastornos sensoriales simétricos en los extremos de los miembros y parálisis relajante. Sus causas son la infección, el envenenamiento, los desórdenes metabólicos y otras (hereditarias, anafilácticas).

En la etapa inicial la invasión de la humedad patógena en los tendones motiva la obstrucción de los meridianos y colaterales; se advierten manifestaciones tales como dolor y entumecimiento en los miembros, y, posteriormente, la humedad acumulada se convierte en calor que consume la esencia y la sangre, y, como consecuencia, los tendones están mal nutridos, presentándose entumecimiento y atrofia muscular, etc. Esta enfermedad corresponde a los síndromes *wei*.

34.1. Diferenciación

En la etapa inicial: Entumecimiento en los dedos de la mano y del pie, dolor punzante, sensación extraña o hipersensibilidad. Más tarde se producen trastornos sensoriales; las manifestaciones típicas son la insensibilidad de las manos y de los

pies, como si se llevaran guantes o calcetines, parálisis relajante de manos y pies, disfunción motora, atrofia muscular, y se produce ptosis de los pies y de las muñecas con desaparición de la flexión de las rodillas. La piel de la parte afectada se pone lisa, delgada y fría, con sudor profuso o sin sudor.

34.2. Tratamiento

34.2.1. Acupuntura en el cuerpo

Método: Se seleccionan principalmente puntos de los meridianos *yangming* de la mano y del pie, y puntos cercanos, con el método tonificante

Prescripción: *Jianyu* IG15, *quchi* IG11, *hegu* IG4, *huantiao* Vb30, *yanglingquan* Vb34, *zusanli* E36, *xuanzhong* Vb39, *sanyinjiao* B6.

Explicación: Es una prescripción limitada a la de los síndromes *wei*. La selección de *jianyu* IG15, *shuosanli* IG10, *quchi* IG11, *hegu* IG4 y *zusanli* E36 sirve para armonizar la energía y la sangre y nutrir los tendones. Con *waiguan* SJ5, *huantiao* Vb30, *yanglingquan* Vb34, *xuanzhong* Vb39, *sanyinjiao* B6 como secundarios, porque *huantiao* Vb30 sirve para promover la función motora, regular la energía y la sangre de los miembros inferiores; *yanglingquan* Vb34 es el punto de influencia que domina los tendones, y se toma para regular las funciones de los tendones; *xuanzhong* Vb39 es el punto de influencia que domina la médula; combinándolo con *yanglingquan* Vb34, y con el método tonificante, sirve para fortalecer la médula, los tendones y los huesos. *Sanyinjiao* B6 es útil para fortalecer el B y eliminar la humedad. Conforme a las condiciones de la enfermedad, se seleccionan también puntos ubicados en los miembros superiores, como *yangchi* SJ4, *shaohai* C3, y los puntos *fengshi* Vb31 y *qiuxu* Vb40 de los miembros inferiores, y también *bafeng* (Ex) y *baxie* (Ex).

34.2.2. Inyección en los puntos

Método: Se pone inyección de Vit B1, B6, B12, 0,5 ml en cada punto en 2 puntos cada día; se hace en días alternos y 10 veces forman un curso.

34.2.3. Acupuntura cutánea

Método: Se golpea fuertemente en las puntas de los dedos del pie y de la mano, y se pincha a lo largo del recorrido del meridiano desde el punto más cercano hasta el lejano. Una vez cada día o en días alternos; y 30 veces constituyen un curso. También se puede pinchar golpeando la parte occipital.

NOTA: Se trata de una enfermedad crónica; hay que aplicar tratamiento según la etiología, y como se recupera despacio, se debe tener paciencia; se puede aplicar fisioterapia y ejercicios terapéuticos.

35. PARÁLISIS FACIAL

En la práctica clínica se observa con frecuencia la parálisis de los nervios periféricos, tales como los faciales. La afección aparece en pacientes de cualquier edad, pero se presenta más en los de 20 a cuarenta años de edad, y en los varones.

A causa del vacío de los meridianos y colaterales el viento-frío patógeno invade los meridianos *yangming* y *shaoyang*, obstruyendo la circulación de la energía de éstos, y causa la malnutrición de los tendones y el relajamiento muscular.

35.1. Diferenciación

Acceso súbito que suele ocurrir al despertarse; se siente entumecimiento y parálisis de un lado de la cara, dificultad e imposibilidad de fruncir la frente y las cejas. Desviación de la incisura hacia el lado sano, dificultad para cerrar los ojos y lagrimeo, desaparición de las arrugas frontales y del surco nasolabial (o se vuelve menos profundo). En algunos pacientes hay dolor en la región posterior e inferior de la oreja o en la cara. En los pacientes graves se observa desaparición del gusto en las 2/3 partes anteriores de la lengua e hipersensibilidad del oído.

35.2. Tratamiento

35.2.1. Acupuntura en el cuerpo

Se seleccionan como principales los puntos de los meridianos *yangming* de la mano y del pie, y con los del meridiano *shaoyang* y los *taiyang* de la mano y del pie como secundarios. Se usa el método de combinar los puntos locales con los lejanos. Y se aplica una inserción poco profunda, transversal u oblicua en los puntos locales.

Prescripción: *Fengchi* Vb20, *yang-bai* Vb14, *zanzhu* V2, *sibai* E2, *dicang* E4, *hegu* IG4, *taichong* H3.

Llanura del surco nasolabial: *Yingxiang* IG20;

Desviación del surco nasolabial: *Shuigou* Du 26;

Desviación del surco mentoniano: *Chengjiang* (ren 24);

Dolor en la apófisis mastoidea: *Yifeng* SJ17.

Explicación: Los puntos *fengchi* Vb20 y *yifeng* SJ17 pertenecen al meridiano *shaoyang*, tienen la función de eliminar el viento patógeno, y el punto *yifeng* SJ17 sirve también para calmar el dolor, por eso es seleccionado para el dolor en la región de la apófisis mastoidea. Los puntos *yangbai* Vb14, *zanzhu* V2, *sibai* E2 y *dicang* E4 pueden regular la circulación de la energía y pueden ser seleccionados según la localización de la parálisis, y se usa el método de atravesar los puntos para promover la circulación de la energía, por ejemplo, del punto *dicang* E4 al punto *jiache* E6. Se seleccionan *hegu* IG4 y *taichong* H6 conforme al método de localizar puntos lejanos en el recorrido del meridiano; estos 2 puntos son los más eficaces para afecciones de la cara.

35.2.2. Inyección en los puntos

Método: Se pone inyección de Vb1 o B12 en los puntos *yzheng* SJ17 y *gianzheng*. En cada punto, 0,5-1 ml, una vez al día o en días alternos, y se localizan de manera alternativa los puntos mencionados.

35.2.3. Acupuntura eléctrica

Método: Después de insertar la aguja en los puntos de la cara, se conecta la corriente durante 5 a 10 min. hasta que aparezca la contracción muscular. Una vez al día o en días alternos.

35.2.4. Acupuntura cutánea

Método: Se golpea con agujas cutáneas en los puntos *yangbai* Vb14, *taiyang* (Ex), *sibai* E2, *gianzheng*, haciendo que sangren un poco; luego se aplica ventosa con jarros pequeños durante 5 a 10 min. Una vez cada 2 días.

35.2.5. Aplicación de fármaco homeopático en los puntos

Se aplican semillas de *strychni* molidas en polvo, 0,3-0,6 g, aseguradas con esparadrappo en el punto *xiaguan* E7 del lado

enfermo, y se cambian *Explicación*: Los puntos secundarios de esta selección sirven para tonificar la energía y la sangre, calentar y nutrir los meridianos *chong* y *Ren*. *Mingmen du4* es el punto del meridiano *du* que controla los meridianos *yang* de todo el cuerpo, y se selecciona para tonificar *yang* verdadero. *Shenshu V23* es un punto dorsal del *R* y *dahe R12* también pertenece al meridiano del *R*; la moxibustión en estos 2 puntos sirve para calentar y fortalecer el *yang* (función vital) del *R*. *Guanyuan Ren4* es el punto de río del meridiano *Ren*; la aplicación de moxibustión en este punto sirve para calentar *jiao* inferior y nutrir el meridiano *Ren*, y se selecciona el punto *zusanli E36* para tonificar el *B* y el *E*, con el fin de rellenar la energía y la sangre, pues si éstas están llenas, los vasos del útero son bien nutridos, y, así, la circulación de los meridianos *chong* y *Ren* se regula correctamente

Puntos secundarios: *Guilai E29*, *pishu V20*, *sanyinjiao B6*, *tai-chong H3*.

39.3.3. Auriculopuntura

Puntos: Útero, sistema endocrino, nervio simpático, *R*.

Método: Se seleccionan cada vez de 2 a 4 puntos con estímulo mediano-fuerte, y retención de agujas durante 15 a 20 min., y se efectúa también implantación de agujas subcutáneas.

39.3.4. Inyección en los puntos

Se inyecta 1 ml de procaína al 1% en los puntos *shangliao V31* y

ciliao V32 debajo de la piel, una vez al día.

39.3.5. Implantación de catgut

Véase el apartado que trata de la irregularidad en la menstruación.)

NOTA: 1 Es necesario dar mucha importancia a la higiene durante la menstruación, tratar de evitar la excitación, protegerse del frío y del exceso de comidas frías y crudas. 2 Son muchos los factores causantes de la dismenorrea; si es necesario, se debe hacer un examen ginecológico y tomar las medidas adecuadas.

40. AMENORREA

Normalmente las mujeres que han cumplido alrededor de catorce años deben tener ya una menstruación periódica; si una mujer de más de dieciocho años todavía no tiene menstruación o habiéndola tenido se le interrumpe durante más de 3 meses Excepto el embarazo y el periodo de amamantamiento), se puede deducir que sufre de amenorrea.

40.1. Etiología

Esta enfermedad se divide en 2 tipos: tipo *xu* (deficiencia) y tipo *shi* (Exceso). El tipo *xu* se debe a la debilidad de las funciones del *B* y del *E*, al consumo excesivo y pérdida de sangre, motivados por multipartos, exceso de tensión, debilidad de salud o una enfermedad crónica y prolongada; y el tipo *shi* es causado por la invasión del frío en el útero, o por la depresión del espíritu, que conducen a la disfunción del sistema de distribución, haciendo que se estanque la sangre y que se obstruyan los canales, de modo que se produce la amenorrea por estasis de sangre

40.2. Diferenciación

La amenorrea se divide en 2 tipos, la de estasis de sangre y la de agotamiento de la sangre:

1. **Agotamiento de sangre**: Disminución gradual de la cantidad del flujo menstrual hasta que, por último, aparece la amenorrea. Se acompaña de anorexia, heces blandas, color opaco en los labios y en las uñas, vértigo y mareo, pérdida del ánimo, pulso filiforme y vacilante, lengua pálida.

2. **Estasis de sangre**: Se interrumpe la menstruación y se presentan distensión o dolor de vientre, acompañado por angustia, calor y presión torácica. Si el caso es grave, se observan masas en el vientre, constipación, dermanemia, sed, lengua de color rojo oscuro o con puntitos purpúreos, pulso profundo y de cuerda o vacilante

40.3. Tratamiento

40.3.1. Acupuntura en el cuerpo

a) Por agotamiento de la sangre

Método: Se seleccionan como principales los puntos del meridiano *Ren* y los puntos dorsales, con agujas filiformes y método tonificante; se aplica la moxibustión a la vez.

Prescripción: *Pishu V 20*, *shenshu V23*, *qihai Ren 6*, *zusanli E36*.

Explicación: Con esta selección de puntos se regulan las funciones del *B* y del *E* y se activa la función del *R*. Como es en el *B* y en el *E* donde se digieren los alimentos, cuya esencia se convierte en energía y sangre, cuando el organismo tiene suficiente sangre es normal la menstruación, por tanto, se seleccionan *pishu V20* y *zusanli E36*. El *R* es la fuente de la esencia congénita; las buenas condiciones del *R* aseguran que la sangre sea suficiente, razón por la cual se tonifica el punto *shenshu V23* y *qihai Ren6*.

b) Por la estasis de sangre

Método: Se seleccionan como principales los puntos de los meridianos *Ren* y *taiyin* del pie y *jueyin* del pie, con agujas filiformes y método dispersante; en general no se aplica la moxibustión.

Prescripción: *Zhongji Ren3*, *hegu IG4*, *xuehai B10*, *sanyinjiao B6*, *xingjian H2*.

Explicación: Esta selección sirve para eliminar el calor y el estancamiento, dispersar la estasis y promover la reproducción. El punto *zhongji Ren3* sirve para regular la función de los meridianos *chong* y *Ren* con el fin de normalizar la función de *jiao* inferior. *Xuehai B10* es el punto del río del meridiano del *B* *taiyin* del pie Los 2 puntos juntos normalizan las funciones del *H* y del *B*, con el fin de dispersar la estasis de sangre *Hegu IG4* y *sanyinjiao B6* hacen que la sangre circule hacia abajo con la finalidad de promover el flujo de la menstruación.

40.3.2. Auriculopuntura

Puntos: Sistema endocrino, *H*, *R*, *B*, *shenmen*, subcórTEX.

Método: Una vez cada 2 días, estímulo mediano; 10 veces forman un curso.

NOTA: Primero hay que diferenciar la amenorrea de la primera etapa del embarazo, y al mismo tiempo que se usa el tratamiento acupuntural se deben realizar otros exámenes para

identificar los factores causantes y adoptar las medidas adecuadas.

41. HEMORRAGIA UTERINA (Metrorragia)

La metrorragia se divide en hemorragia súbita y de gran cantidad y hemorragia crónica y prolongada. Con frecuencia se presentan las 2 alternativamente

41.1. Etiología

Los factores causantes más importantes de esta enfermedad consisten en la lesión de los meridianos *chong* y Ren, y la disfunción del B y del H. El R es donde se almacena la esencia; el exceso de actividad sexual puede lesionar el R y perjudicar los meridianos *chong* y Ren, haciendo que no puedan controlar la sangre, de modo que se produce hemorragia uterina. La ansiedad y la depresión hacen que el H pierda su propiedad de extenderse libremente, se estancan la energía y la sangre, y el estancamiento se convierte en calor, lo que provoca la disfunción del H en su papel de depositar la sangre y ésta se desvía acosada por el calor. Por la mala alimentación y el exceso de fatiga intelectual, se produce la deficiencia del B, que falla en el control de la sangre; en casos leves, se produce hemorragia crónica débil, y en casos graves, una hemorragia abundante

41.2. Diferenciación

Se diferencia por la cantidad de sangre, la densidad, el color y el olor; además se determina el tipo por el pulso, la saburra y otros síntomas y signos en todo el cuerpo.

1. Exceso de calor: Acceso súbito de hemorragia abundante, de color rojo oscuro, olor fétido; la sangre es densa y con coágulos; hay dolor abdominal, que se agrava a la presión; constipación, sequedad y sed en la boca, pulso de cuerda, rápido y fuerte, lengua roja con saburra amarilla.

2. Deficiencia de yin: Sangre de color fresco, acompañada de mareo y tinnitus, palpitaciones e insomnio, fiebre vespertina, pulso filiforme, rápido y sin fuerza, lengua roja sin saburra.

3. Deficiencia de la energía: Hemorragia prolongada, sangre de color pálido u opaco, dolor y frío en el vientre, cara amarillenta, laxitud, letargo, anorexia, pulso tardío y filiforme, saburra blanca y resbaladiza.

4. Colapso: Se produce después de una hemorragia prolongada o de la excesiva pérdida de sangre, con síntomas de cara pálida, sudoración fría, respiración corta y rápida, extremidades frías y pulso débil con interrupciones.

41.3. Tratamiento

41.3.1. Acupuntura en el cuerpo

Método: Se seleccionan como principales los puntos de los meridianos Ren y *taiyin* del pie; se usa el método dispersante para el tipo de exceso de calor, y el método tónico para el tipo de deficiencia y de frío, y, a la vez, se aplica la moxibustión.

Prescripción: *Guanyuan Ren4*, *sanyinjiao B6*, *yinbai B1*.

Exceso de calor: *Xuehai B10*, *shuiquan R5*;

Deficiencia de yin: *Neiguan Pc6*, *taixi R3*;

Deficiencia de energía: *Pishu V20*, *zusanli E36*;

Colapso: *Baihui du20*, *qihai Ren6*.

Explicación: Esta selección de puntos tiene como principal objetivo regular la función de los meridianos Ren y *chong*, y como 2º objetivo eliminar el calor y la estasis. *Guanyuan Ren4* es el punto de confluencia de los 3 meridianos *yin* del pie con los meridianos *chong* y *Ten*, que sirve para regular la función de los últimos y fortalecer el control de sangre, impidiendo la desviación de ésta. *Sanyinjiao B6* es el punto de confluencia de los 3 meridianos *yin* del pie, que tiene la función de tonificar el B para que pueda controlar la sangre, y es punto importante en el tratamiento de las Enf. de la mujer. *Yinbai B1* es el punto de pozo del meridiano del B, y se utiliza profusamente para tratar la metrorragia.

Si se debe al exceso de calor se seleccionan *xuehai B10* y *shuiquan R5* para disipar el calor de la sangre, controlando su desviación. En el caso de deficiencia de la energía se estimulan los puntos *zusanli E36* y *pishu V20* para tonificar la energía del *jiao* medio, con el fin de fortalecer la capacidad de controlar la sangre. Se inserta la aguja en los puntos *neiguan Pc6* y *taixi R3* para el caso de deficiencia de *yin* con la finalidad de nutrir el C y el R y eliminar el calor ficticio. La aplicación de la moxibustión en los puntos *baihui du20* y *qihai Ren6* tiene como objetivo recuperar *yang* (función vital) luego del colapso.

41.3.2. Acupuntura en la cabeza

Se insertan las agujas en la zona de reproducción de los 2 lados haciéndolas girar al mismo tiempo durante 3 a 5 min., y con un intervalo de 5 min. se las vuelve a hacer girar; esta operación se realiza 3 veces.

41.3.3. Auriculopuntura

Puntos: Útero, subcórtez, sistema endocrino, ovario, sistema suprarrenal.

Método: Se buscan puntos hipersensibles para retener la aguja durante una o 2 horas, y se la puede hacer girar de forma intermitente

NOTAS: 1 Si en las menopáusicas ocurre repetidas veces una hemorragia uterina hay que efectuar necesariamente un examen con objeto de prevenir posibles tumores. 2 Si hay una hemorragia grave es obligatorio detenerla primero, y si se produce colapso, hay que tomar medidas de socorro.

42. LEUCORREA

La leucorrea se refiere a una secreción vaginal mucosa persistente. Se presenta con frecuencia en la vaginitis, cervicitis, inflamación pélvica y cáncer uterino.

42.1. Etiología

Los factores causantes de la leucorrea son la disfunción del meridiano Ren y la debilidad de la energía del meridiano *dai*, lo que conduce a que baje la humedad turbia, o es causada por el descuido en la alimentación o el exceso de fatiga que lesionan las funciones del B y del E, haciendo que descienda la humedad acumulada y que se convierta en leucorrea. Si la leucorrea es de color amarillo, se debe al calor y humedad en el meridiano del B; y si es de color blanco, al frío y la deficiencia. A causa de la depresión de ánimo se estanca la energía del H, que se convierte en calor. Entre la sangre y el calor se entabla una lucha que obliga a descender la humedad-calor,

de modo que se produce la leucorrea roja o roja-blanca (leucorrea con un poco de sangre).

42.2. Diferenciación

1. Humedad-calor: Leucorrea pegajosa, de color amarillo, con olor fétido, constipación, orina escasa y de color oscuro, pulso blando y rápido, saburra amarilla y pegajosa; o leucorrea de color rosado, sabor amargo en la boca y sequedad en la garganta, angustia, palpitations e insomnio, irritabilidad, pulso de cuerda y rápido, saburra amarilla.

2. Frío-humedad: Después de una enfermedad crónica, leucorrea acuosa y de color blanco, con olor no fétido sino a pescado, acompañada por pesadez y dolor en la región lumbar, mareo y falta de ánimo, astenia en los miembros, anorexia, heces blandas, frío en el abdomen, pulso lento y débil o tardío y profundo, saburra blanca y resbaladiza.

42.3. Tratamiento

42.3.1. Acupuntura en el cuerpo

Método: Se seleccionan como principales los puntos de los meridianos Ren, *dai* y *taiyin* del pie. En el caso de humedad-calor se aplica el método dispersante y no se hace moxibustión; y en el caso de humedad-frío, se usa el método dispersante y tonificante a la vez, y se aplica la moxibustión.

Prescripción. *Daimai* Vb26, *baihuanshu* V30, *qihai* Ren6, *sanyinjiao* B6.

Exceso de humedad-calor: *Xingjian* H2, *yinglingquan* B9;

Exceso de humedad-frío: *Guanyuan* Ren4, *zusanli* E36.

Explicación: Con esta selección de puntos se pretende fortalecer el B, eliminar la humedad, regular y tonificar la función de los meridianos Ren y *day*. Se selecciona *daimai* Vb26 para fortalecer la energía del meridiano, y *baihuanshu* V30 y *qihai* Ren6 sirven para regular la circulación de la energía del meridiano Ren y el del R con el fin de eliminar la humedad. *Sanyinjiao* B6 es el punto de confluencia de los 3 meridianos *yin* del pie, sirve para fortalecer el B y eliminar la humedad y regular las funciones del H y del R. Insertar la aguja en el punto *xingjian* H2 puede dispersar el calor acumulado en el meridiano del H, y en *yinglingquan* B9 elimina el calor acumulado en el meridiano del B, razón por la cual se seleccionan en caso del exceso de humedad-calor. Cuando hay exceso de humedad-frío, la moxibustión en los puntos *guanyuan* Ren4 y *zusanli* E36 puede calentar y fortalecer la energía original del *jiao* inferior, y también sirve para fortalecer el B y eliminar la humedad. La frecuente moxibustión en estos puntos es útil para fortalecer la salud y la resistencia y para eliminar los factores patógenos.

42.3.2. Auriculopuntura

Puntos: Útero, ovario, sistema endocrino, V, R.

Método: Se seleccionan cada vez 3 a 5 puntos, con retención de agujas durante 15 a 20 min.

NOTA: 1 La acupuntura y la moxibustión tienen cierta eficacia en tratar la leucorrea, pero si hay leucorrea de color amarillo o rosado hay que realizar exámenes ginecológicos. 2 Es necesario mantener limpia la parte de los genitales externos.

43. PARTO LABORIOSO

43.1. Etiología

Es causado en general por la ansiedad de las primíparas, o por la temprana entrada del feto en el meridiano del parto, rompiéndose la bolsa, de modo que hay hemorragia, o por la insuficiencia de la energía y la sangre debido a la debilidad de la salud.

43.2. Diferenciación

Baja el flujo de la bolsa, disminuye el dolor del parto, pero no se produce éste; la parturienta se siente fatigada, con pulso profundo y filiforme o desordenado.

43.3. Tratamiento

Método: Se seleccionan como principales los puntos de los meridianos *yangming* de la mano y *taiyin* del pie

Prescripción: *Hegu* IG4, *sanyinjiao* B6, *zhiyin* V6, *duyin* (Ex).

Explicación: *Hegu* IG4 es el punto de fuente del meridiano *yangming* de la mano, que controla la energía, y *sanyinjiao* B6 es el punto de confluencia de los 3 meridianos *yin* del pie, que controlan la sangre. Tonificar *hegu* IG4 y dispersar *sanyinjiao* B6 sirve para tonificar la energía, regular la circulación de la sangre y hacer bajar al feto. *Zhiyin* V6, punto del pozo del meridiano *taiyang* del pie, y *duyin* (Ex), un punto extraordinario, son puntos de experiencia para acelerar el parto, y la moxibustión en ellos sirve para inducir el parto. Por lo tanto, los 4 puntos se utilizan juntos para acelerar o inducir el parto.

NOTA: La acupuntura es eficaz para el parto laborioso causado por la mala contracción del útero (contracción sin fuerza), pero en el parto laborioso causado por la deformación del útero o por la pelvis estrecha hay que adoptar otras medidas.

44. ESCASEZ DE LECHE (Apéndice: Retirada de la leche)

Esto sucede cuando, después del parto, la leche excretada por la madre no puede satisfacer la necesidad del niño.

44.1. Etiología

Se divide en 2 tipos: tipo *xu* (deficiencia) y tipo *shi* (Exceso). El tipo *xu* es causado por la débil salud de la madre, o por la excesiva pérdida de sangre durante el parto, lo que conduce a la insuficiencia de sangre y energía; el tipo *shi* se produce merced al estado de ánimo deprimido, la disfunción de la energía de los órganos internos, o la obstrucción en los meridianos y colaterales.

44.2. Diferenciación

Tipo *xu* (insuficiencia de energía y sangre): Escasez de leche, sin distensión en los senos, o cara pálida, anorexia, respiración corta, heces blandas, labios y uñas de color opaco, pulso filiforme y lengua pálida.

Tipo *shi*: Distensión en los senos, carencia de leche, opresión torácica, constipación, orina escasa y de color rojo.

44.3. Tratamiento

44.3.1. Acupuntura en el cuerpo

Método: Se seleccionan puntos del meridiano *yangming* del pie. Se tonifica a la paciente del tipo de deficiencia y se aplica también la moxibustión; y se usa el método tonificante y dispersante al mismo tiempo en la paciente del tipo de exceso.

Prescripción: *Rugen* E18, *shanzhong* Ren17, *zhaoze* ID1.

Tipo xu: *Pishu* V20, *zusanli* E36;

Tipo shi: *Quimen* H14.

Explicación: El punto *rugen* E18 es aquel por donde pasa el meridiano *yangming* del pie y se encuentra en el pecho; se selecciona para regular la circulación de la energía y la sangre del meridiano *yangming* del pie con la finalidad de aumentar la leche; y el punto *shanzhong Ren17* sirve como un punto secundario para regular la circulación de la energía, con el fin de ayudar en la función del punto *rugen* E18. *Shaoze* ID1 es un punto eficaz para aumentar la producción de leche

44.3.2. Auriculopuntura

Puntos: Glándula mamaria, sistema endocrino, tórax, sistema suprarrenal.

Método: Al encontrar los puntos sensibles, se inserta la aguja y se la hace girar durante unos min., o se implanta la aguja durante siete días.

NOTA: Además de aplicar la acupuntura hay que dar a la paciente comidas nutritivas y más sopa o caldo y corregir la forma de amamantar.

APÉNDICE: Retirada de la leche

Se seleccionan los puntos *zulíngqi* Vb41 y *guangming* Vb37, y después de la inserción se aplica la moxibustión con un cigarro de moxa en cada punto y durante 10 min., una vez al día; en total, se hace de 3 a 5 veces.

45. PROLAPSO UTERINO

El prolapso uterino se ve más en mujeres trabajadoras del campo y en múltiparas.

45.1. Etiología

Es causado principalmente por la debilidad de la salud, o, después del parto, cuando sin haber recuperado la energía y la sangre las enfermas participan en el trabajo manual, o bien por el hundimiento de la energía debido a la pérdida de ésta causada por multiparto y el relajamiento de los tendones del útero.

45.2. Diferenciación

La enferma siente que algo desciende por la vagina, o baja hasta el orificio vaginal, o incluso sale fuera del orificio, en forma de huevo de color rosado; hay pesadez en el vientre y lumbago, acompañados de depresión de ánimo, pulso débil y lengua pálida. Esto se repite si hay fatiga, tos fuerte o esfuerzos al defecar; si no se trata oportunamente es difícil de curar.

45.3. Tratamiento

45.3.1. Acupuntura en el cuerpo

Método: Se seleccionan puntos del meridiano Ren y del meridiano *du*, con agujas filiformes y con el método tonificante, y se aplica mucho la moxibustión.

Prescripción: *Baihui du20*, *qihai Ren6*, *dahe R12*, *weidao Vb28*, *taichong H3*, *zhaohai R6*.

Explicación: Se usa esta selección de puntos para tonificar la energía *yang* con el fin de levantar y asegurar el útero caído. *Baihui du20* es el punto de río del meridiano *du*, que está en el vértice; se selecciona según la teoría de «estimular un punto alto para tratar el desorden inferior» y «tomar medidas para levantar lo caído». Se toma *qihai Ren6* para fortalecer la ener-

gía con el fin de asegurar el útero. *Weidao Vb28* es el punto de confluencia de los meridianos *shaoyang* del pie y *dai*, y tiene la función de contraer el útero. Los meridianos del H y del R pasan por el vientre y se conectan con el útero; por tanto, se seleccionan *taichong H3*, *zhaohai R6* y *dahe R12* para tonificar y nutrir estos 2 órganos.

45.3.2. Acupuntura eléctrica

Se selecciona el punto medio de la línea que liga la espina iliaca y el hueso púbico; se inserta la aguja oblicuamente, a un ángulo de 45° con la ingle y se hace avanzar la aguja hacia el útero hasta que la paciente sienta un poco de contracción hacia arriba en aquél. El útero está dolorido y hay distensión en la región lumbar y en la vagina. Se conecta la electricidad durante 15 a 20 min. En las enfermas con prolapso de V se seleccionan también *qugu Ren2* y *henggu R11* con una inserción vertical de 2,5 a 3 *cun* de profundidad; en la paciente de prolapso rectal se insertan, además, en los puntos que están a 0,5 *cun* del ano, en el músculo elevador, con una inserción profunda de 2 a 2,5 *cun*, hasta que la paciente sienta calor en el ano y contracción hacia arriba. Después de la aplicación, la paciente tiene que hacer ejercicios terapéuticos que consisten en levantarse y sentarse con los pies cruzados y en contraer el ano.

45.3.3. Acupuntura en la cabeza

Se seleccionan las áreas de movimiento de los pies, y después de un descanso de 3 a 5 días sigue el 2º curso.

NOTA: No se debe participar en el trabajo manual durante el periodo de tratamiento; se prohíben los actos sexuales y debe darse mucha importancia al aseo personal, para evitar una infección secundaria. La paciente debe practicar los ejercicios consistentes en contraer y relajar alternativamente el ano durante 10 a 15 min., 2 veces cada día.

46. MALA POSICIÓN DEL FETO

46.1. Tratamiento

Puntos: *Zhiyin V67*.

Método: La paciente se quitará el cinturón antes de la práctica y estará sentada o en decúbito supino; se aplica la moxibustión con cigarro de moxa en el punto *zhiyin V67* de los 2 lados durante 15 a 20 min., una o 2 veces al día, hasta que el feto se ponga en posición correcta. Según comunicaciones se logran resultados satisfactorios en el 80% de los casos, y este método es más eficaz en las múltiparas que en las primíparas; asimismo, resulta de mayor eficacia en embarazadas de 7 meses y menos eficaz en las de más de ocho meses. Se aplica también la acupuntura, pero se utiliza más la moxibustión.

NOTA: Hay muchos factores que provocan una mala posición del feto, y se debe hacer un examen detallado al respecto; si es por deformación del útero o por estrechez de pelvis hay que adoptar otras medidas adecuadas.

47. ESPASMO INFANTIL AGUDO

El espasmo infantil tiene como manifestaciones principales convulsiones, trismus y epistonos. Como es de acceso súbito, se lo denomina también espasmo agudo. Se presenta sobre

todo en los niños menores de 3 años. Este síndrome se observa con frecuencia en la encefalitis epidémica y en la encefalitis B, que son infecciones del sistema nervioso central.

47.1. Etiología

Como los niños tienen menos defensas, el factor patógeno ataca y entra fácilmente en el interior por la vía de los meridianos, y hace que la energía *yang* no se ventile y se estanque el calor excesivo que causa el viento del H; o bien la intemperancia en la comida daña al B y al E causando la anormalidad de la distribución del agua y la esencia; el agua se acumula convirtiéndose en flema, y el estancamiento de ésta puede producir el calor y el viento que conducen al espasmo; o bien puede ser causado por un susto repentino.

47.2. Diferenciación

Al comienzo se presenta fiebre alta con cara muy roja, movimientos involuntarios de cabeza y de lengua, convulsión en sueños, contracción tetánica, irritabilidad mental, seguidos de desmayo, miradas fijas hacia adelante, tenesmus, epistomas, convulsiones y temblores de los miembros. Se produce de manera paroxística o constante, con respiración rápida, constipación, orina de color rojo, pulso superficial, rápido, tenso y de cuerda, las venas en los dedos se tornan de color purpúreo o violeta.

47.3. Tratamiento

47.3.1. Acupuntura en el cuerpo

Método: Se seleccionan puntos de los meridianos *du* y *yangming* de la mano como principales y puntos de *jueyin* del pie como secundarios, con agujas filiformes y de inserción poco profunda, y no se retienen las agujas; se emplea el método dispersante, o se usan agujas triangulares para extraer sangre. No se aplica la moxibustión.

Prescripción: *Shuigou du 26, dazhui du 14, hegu IG4, shixuan (Ex), yanglingquan Vb34, taichong H3.*

Explicación: Se estimula el punto *shuigou du26* para regular la circulación del meridiano *du* y promover la reanimación. *Dazhui du14* es el punto de confluencia de todos los meridianos *yang*, y sirve para hacer circular normalmente la energía *yang* con el fin de eliminar los factores patógenos que están en la superficie del cuerpo. *Hegu IG4* es el punto de fuente del meridiano del IG, órgano éste que es interior-exterior con el P, sirve para promover la energía del P de modo que se elimina el calor del cuerpo. Punzar los puntos *shixuan (Ex)* para que sangren, tiene la finalidad de eliminar el calor de todos los meridianos y avivar la mente. Las convulsiones son desórdenes de los tendones, razón por la cual la inserción de aguja en *yanglingquan Vb34*, punto de influencia que controla los tendones, sirve para calmar las convulsiones. Insertar en el punto *taichong H3* tiene como objetivo calmar el viento del H. Por tanto, esta selección de puntos tiene la finalidad de calmar el viento del H, eliminar el calor, promover la reanimación y calmar el nervio. Según la situación se puede añadir:

Quchi IG11 para eliminar el calor.

Yongquan R1 para apagar el fuego.

Yintang (Ex) para eliminar el calor y calmar el susto.

Fenglong E40 para bajar lo turbio y eliminar la flema.

47.3.2. Auriculopuntura

Prescripción: Nervio simpático, shenmen, subcórtez, punto de cerebro, C.

Método: En casos graves se aplica una estimulación fuerte, con retención de agujas durante una hora.

NOTA: La acupuntura es muy eficaz para calmar la convulsión infantil, pero hay que hallar el factor causante para tomar medidas adecuadas en un tratamiento radical.

48. CONVULSIÓN CRÓNICA

(Apéndice: Secuelas de encefalitis B)

La convulsión crónica se caracteriza por enflaquecimiento, espasmos y diarrea. Se presenta con más probabilidades en pacientes menores de 3 años, y se agrava siempre por la debilidad de *jiao* medio debido a una enfermedad prolongada o grave

48.1. Etiología

Después de Enf. como tífus, malaria, diarrea crónica o vómito, o por una excesiva ingestión de alimentos fríos o dispersantes, se presenta la debilidad del B y del E y el agotamiento de *yang* de *jiao* medio y cuando el fuego del H invade a la tierra (B), hace que se produzca viento interno, lo que conduce a convulsiones.

48.2. Diferenciación

Enflaquecimiento, cara amarillenta, depresión de ánimo, laxitud en los miembros, respiración lenta, aliento frío en boca y nariz, falta de apetito, fontanela hundida, letargo con ojos semicerrados, miembros fríos, o bien vómito, orina clara, diarrea, indigestión, a veces contracción tetánica del cuello y la nuca, convulsiones en las manos y los pies, pulso profundo, tardío y sin fuerza, lengua pálida, venas en los dedos de color violeta pálido.

48.3. Tratamiento

48.3.1. Acupuntura en el cuerpo

Método: Se seleccionan los puntos de los meridianos Ren y *yangming* del pie como principales, con el método tonificante, junto con la moxibustión.

Prescripción: *Zhongwan Ren12, zhangmen H13, qihai Ren6, tianshu E25, zusanli E36, xingjian H2.*

Explicación: La inserción en el punto *zhongwan Ren12*, punto de influencia que domina los órganos, y *zusanli E36*, punto de mar del meridiano *yangming*, sirve para tonificar el B y el E, con el fin de fortalecer la fuente de los nutrientes; *zhangmen H13*, punto frontal del B, sirve para calentar y nutrir *yang* (función vital) del B; *qihai Ren6* fortalece la energía original y mejora el transporte; *tianshu E25* es el punto frontal del IG, en el cual la aplicación de moxibustión puede eliminar el frío del B y el E para mejorar la digestión y tratar la diarrea; *xingjian H2*, punto de manantial del meridiano del H, sirve para calmar el viento. En fin, esta prescripción tiene como objetivo tonificar el B y E, fortalecer la energía original y calmar el viento.

48.3.2. Acupuntura cutánea

Puntos principales: *Dazhui du14, shenzhu du12, qihai Ren6, zusanli E36, weishu V21, pishu V20*, puntos *jiaji* (de la quinta vértebra torácica a la 2ª lumbar).

Puntos secundarios: Guanyuan Ren4, baihui du20, zhangmen H13, tianshu E25.

NOTA: La convulsión crónica es similar a la meningitis crónica; la acupuntura sólo sirve para aliviar las manifestaciones, y hay que tratarla al mismo tiempo con medicamentos tradicionales y occidentales.

APÉNDICE: Secuelas de encefalitis B

Esta enfermedad se presenta después de la recuperación de la encefalitis B. Se refiere a los pacientes que tienen todavía síntomas psicológicos y nerviosos 6 meses después del ataque

Las manifestaciones son: irritabilidad mental, demencia, afasia, dificultad para deglutir, parálisis, espasmos y temblores de los miembros.

Tratamiento

Acupuntura en el cuerpo

Método: Se usa una combinación de una inserción de puntos locales y puntos lejanos del mismo meridiano, con método dispersante para calmar el nervio y regular la circulación de los meridianos.

Prescripción

Excitación nerviosa: *Neiguan Pc6, shenmen C7, sanyinjiao B6, anmian (Ex);*

Demencia: *Dazhui du14, yamen du15, fengchi Vb20, baihui du20;*

Dificultad en deglutir: *Tiantu Ren22, lianguan Ren23, hegu IG4, jiache E6;*

Aflisia: *Yamen du15, lianguan Ren23, guanchong SJ1, hegu IG4;*

Temblores: *Shousanli IG10, jianshi Pc5, hegu IG4, yanglingquan Vb34, dazhui du14, anmian (Ex);*

Parálisis facial y de los miembros: Véase el apartado sobre parálisis facial y apoplejía).

Acupuntura en la cabeza

- ☉ Parálisis facial: Se toma la zona motora dellado opuesto;
- ☉ Temblores: Se localiza la zona de control de corea de Huntington;
- ☉ **Afasia:** Se toma la zona del habla;
- ☉ Excitación mental y demencia: Zona de ánimo y emoción. Está a 2 *cun* sobre el nacimiento delantero de los cabellos y a 2 cm de la línea media. Se inserta la aguja paralelamente a la línea media, a una profundidad de 2 cm).

NOTA: Durante el tratamiento hay que dar mucha importancia al ejercicio terapéutico para la recuperación de la vista y ejercicios para la recuperación de la inteligencia, el habla, y de los miembros paralizados. Además de la acupuntura, se aplica también el masajE

49. GANJI (DesNutrición)

Es una enfermedad infantil que se caracteriza por la emaciación, vientre abultado y cabello poco y mal nutrido. Se presenta con frecuencia en niños menores de 10 años. Este síndrome se observa en niños malnutridos, y con diarrea crónica o

parásitos intestinales y tuberculosis, etc.

49.1. Etiología

Alimentación irregular o deficiente, destete prematuro, malnutrición después de una enfermedad, exceso de medicamentos dispersantes o parásitos; todos estos factores pueden debilitar el B y el E y consumir los líquidos corporales; el alimento mal digerido se acumula y se convierte en calor, y, si se prolonga esta situación, se produce *ganji*.

49.2. Diferenciación

La enfermedad comienza lentamente. Al comienzo el niño puede tener poca fiebre o fiebre vespertina, preferencia por comidas ricas y sabrosas de sabor salado o ácido, sequedad en la boca, vientre abultado, diarrea fétida, galacturia, irritabilidad, llanto y falta de apetito; cuando se acumula el alimento en el interior, el vientre sobresale, sobre todo la parte del ombligo, hay cara amarillenta, enflaquecimiento, cabellos débiles; y, si se prolonga se ven laxitud, miembros debilitados, cara sin brillo, síntomas de deficiencia, lengua de color ojo oscuro, con saburra amarilla y pegajosa o lengua pálida, pulso de cuerda y rápido o débil y blando.

49.3. Tratamiento

49.3.1. Acupuntura en el cuerpo

Método: Se seleccionan puntos de los meridianos *taiyin* y *yangming* como principales. Con agujas filiformes, una inserción poco profunda y sin retención de agujas. No se aplica la moxibustión.

Prescripción: *Xiawan Ren10, zusanli E36, sifeng (Ex), shangqiu B5.*

Explicación: *Ganji*. es causado por la disfunción del B y del E. Estos órganos son la fuente de la esencia adquirida; sólo cuando funcionan normalmente el alimento puede ser digerido y se recupera la fuente de la esencia; por tanto, se selecciona *xiawan Ren10* para normalizar la función del E y los intestinos y eliminar el calor. *Zusanli E36* es el punto de mar del meridiano *yangming* y sirve para fortalecer la función del *jiao* medio. *Shangqiu B5*, punto del río del meridiano del B, sirve para fortalecer el órgano y eliminar el estancamiento de alimentos. *Sifeng (Ex)* es un punto extraordinario; punzarlo para sacar un poco de agua amarilla es útil para tratar *ganji*.

Puntos secundarios

Parásitos: Baichongchao (a un *cun* sobre el punto *xuehai*, B10;

Fiebre vespertina: Dazhui du14.

También se pinchan los puntos *pishu V21, weishu V20 y ganshu V18.*

49.3.2. Tratamiento con corte

Método: En la parte del punto *yuji P10* se hace un corte de 0,4 cm de profundidad y se extraen 0,3 g de grasa; luego se venda la herida debidamente

49.3.3. Acupuntura cutánea

Método: Se golpea con agujas cutáneas la parte inferior de la espalda y la parte del sacro, y también en los miembros, cada vez durante 10 a 20 min.

NOTAS: 1 Hay que comer a una hora determinada y una cantidad fija, no es conveniente ni un hambre excesiva ni un ex-

cesivo alimento, tampoco se debe ingerir alimentos demasiado grasos. 2 A los bebés que han dejado de mamar se les debe proporcionar nutrientes adecuados. 3 En los pacientes con *ganji* causado por parásitos o tuberculosis hay que tratar la enfermedad originaria. 4 Puede aplicarse masaje a lo largo de la columna vertebral.

50. ENURESIS

La enuresis consiste en la incontinencia de orina durante el sueño; se presenta en general en los niños. Si niños mayores de 3 años no pueden controlar la orina esto se considera enuresis.

50.1. Etiología

La excreción normal de orina depende de la función de transformación del R y de la inhibición de la VEI R se encarga de transformar la orina, y en la V se almacena y excreta. Por deficiencia de la energía del R, la energía del *jiao* inferior no puede controlarla, lo que conduce a la disfunción de la V y se produce la incontinencia de orina.

50.2. Diferenciación

Excreción de orina en sueños, una vez cada varios días si el caso no es grave, o varias veces cada noche en casos graves. Si se prolonga, puede producirse depresión de ánimo, anorexia, enflaquecimiento y cara amarillenta, etc.

50.3. Tratamiento

50.3.1. Acupuntura en el cuerpo

Método: Se seleccionan los puntos del meridiano Ren y los puntos dorsales del meridiano de la V con método tonificante, y también se aplica la moxibustión.

Prescripción: *Guanyuan Ren4, zhongji Ren3, sanyinjiao B6, shenshu V23, pangguangshu V28.*

Explicación: Esta enfermedad es causada principalmente por la insuficiencia de la energía del R y la disfunción en la distribución del agua; por tanto, tonificar *guayuan Ren4* y *shenshu V23* tiene la finalidad de fortalecer la energía y hacer más segura la energía de *jiao* inferior, con *sanyinjiao B6* como secundario para normalizar la circulación de la energía del meridiano *yin*. Como la afección está en la V, se seleccionan *pangguangshu V38* y *zhongji Ren3*, según la teoría de la combinación de puntos ventrales y dorsales, con el objetivo de promover el mecanismo de la V (Tratamiento por los IU-MO.)

50.3.2. Auriculopuntura

Puntos: R, V, punto de cerebro, subcórtex.

Método: Cada vez se seleccionan 2 o 3 puntos, con estímulo mediano o débil, con retención de agujas durante 10 a 20 min., una vez cada 2 días.

50.3.3. Inyección en los puntos

Método: Se usa inyección de procaína al 1% en el punto *ciliao V32* o *sanyinjiao B6*, 1 ml cada vez. Se alternan los 2 puntos, y cada 2 días se pone una inyección.

50.3.4. Acupuntura en la cabeza

Se seleccionan las 2 zonas de movimiento de los pies, se hacen girar las agujas o se realiza con el aparato de agujas eléctricas.

NOTAS: 1 La acupuntura es eficaz para la enuresis, pero para

la enuresis orgánica hay que tratar la enfermedad originaria. 2 Durante el tratamiento, los familiares del paciente deben cooperar; por ejemplo, no dando al niño mucha agua por la noche antes de acostarse, despertarlo para que orine a determinada hora, para que se acostumbre poco a poco a levantarse para orinar y animándolo a superar el pesimismo y la vergüenza y a tener confianza para vencer la enfermedad.

51. ERISPELA

La erisipela es, en su inicio, una enfermedad aguda y contagiosa; la piel se pone muy roja de repente y aparece en diversas partes del cuerpo, por ejemplo, en la cabeza, en las piernas o en los pies, y también hay erisipelas migratorias.

51.1. Etiología

Es causada por el calor-humedad acumulado en el B y E que se dirige hacia abajo hasta los pies; o por haber sido atacado el enfermo por el viento-calor patógeno, que hace que en el sistema sanguíneo se produzca calor, que se estanca en la superficie del cuerpo; o debido a alguna lesión en la piel o en la mucosa, lo nocivo penetra a través de la herida. En los que padecen la afección en la cabeza o en la cara, hay predominancia de viento-calor, y en los pies, de humedad-calor.

51.2. Diferenciación

Acceso súbito: La parte afectada se ve roja y con ardor; se agrava el dolor a la presión con límites claros y poca hinchazón, y se propaga rápidamente alrededor. El centro se vuelve de rojo vivo a rojo oscuro, y varios días más tarde se cura después de una descamación. O bien se producen ampollas con pus, con dolor y picor, síntomas acompañados con agitación, sed, calor en el cuerpo, constipación, orina de color rojo, etc. Si se presenta fiebre alta, vómito, delirio y espasmos, es porque lo nocivo del factor patógeno ataca al C.

51.3. Tratamiento

51.3.1. Acupuntura en el cuerpo

Método: Se seleccionan puntos de los meridianos *yangming* de la mano y del pie y el meridiano *taiyin* del pie como principales, con método dispersante, o bien se usan agujas de 3 filos para punzar hasta que sangre

Prescripción: *Hegu IG4, quchi IG11, zusanli E36, jiexi E41, yinlingquan B9, xuehai B10, weizhong V40*, puntos *Ashi*.

Explicación: Esta selección de puntos sirve para dispersar el viento-calor y eliminar la humedad-calor, con la finalidad de eliminar el calor y expulsar lo nocivo. *Hegu IG4, quchi IG11* son útiles para dispersar el viento-calor del meridiano *yangming*. *Zusanli E36* y *jiexi E41* son puntos del meridiano *yangming* del pie, que, junto con el punto *yinlingquan B9* del meridiano *taiyin* del pie, pueden fortalecer el B y el E, eliminando la humedad calor. Dispersando *xuehai B10* y *weizhong V40* y punzando los puntos *ashi* se elimina el calor acumulado en la sangre

51.3.2. Punción de colaterales y uso de ventosa

Método: Se usan agujas de 3 filos o cuchillitos para punzar parcialmente en la parte afectada (roja e hinchada) o golpear con agujas cutáneas. Se puede aplicar también ventosa después de la punción. Una o 2 veces cada día.

51.3.3. *Auriculopuntura*

Puntos: Shenmen, sistema suprarrenal, subcórtez, occipucio.

Método: Se seleccionan 2 o 3 puntos cada vez, con estimulación mediana o fuerte y retención de agujas durante 30 a 60 min.

NOTA: En el tratamiento hay que realizar una perfecta esterilización para prevenir la inflamación. Si ya existe úlcera o septicemia, hay que tratarlos con terapéutica combinada de medicina occidental y MTCh.

52. URTICARIA

La urticaria es una especie de alergia. El tipo agudo dura poco tiempo y se recupera rápido, pero el crónico es recurrente y puede durar varios meses o incluso varios años.

52.1. Etiología

El viento patógeno invade el cuerpo por las texturas y se estanca en la superficie; o bien el calor acumulado en el E y en los intestinos no puede dispersarse y se estanca en la superficie; también puede producirse por haber comido pescado, productos del mar en general o alimentos contaminados.

52.2. Diferenciación

Se caracteriza por pruritos muy pronunciados en la piel y erupción abundante. Se desarrolla muy rápido, con pruritos, y al rascarse se hinchan como si fueran picaduras de mosquitos, y luego se van uniendo. A veces aparece acompañada de dolor abdominal. El caso crónico es persistente y recurrente.

52.3. Tratamiento

52.3.1. *Acupuntura en el cuerpo*

Método: Se seleccionan puntos del meridiano *yangming* de la mano y el meridiano *taiyin* del pie, con agujas filiformes y método dispersante, o se golpea con agujas cutáneas.

Prescripción: Hegu IG4, *quchi* IG11, *xuehai* B10, *weizhong* V40, *geshu* V17, *tianjing* SJ10.

Explicación: Esta enfermedad es causada principalmente por el estancamiento del viento patógeno en la superficie; por tanto, se estimulan *hegu* IG4, *quchi* IG11 y *xuehai* B10 para eliminar el viento-calor de los 2 meridianos *yangming* de la mano y *taiyin* del pie. *Weizhong* V40 es un punto de hendidura que controla la sangre, y ayuda a *qihai* Ren6 en eliminar el viento-calor que está en el sistema sanguíneo. *Geshu* V17 es un punto de influencia que domina la sangre y, junto con *xuehai* B10 es un punto útil para tratar las Enf. del sistema circulatorio; estos puntos son eficaces sobre todo en los que padecen urticaria roja. *Tianjian* SJ10 es el punto de mar del meridiano SJ que sirve para normalizar la circulación del meridiano y eliminar el estancamiento de calor.

52.3.2. *Auriculopuntura*

Puntos: Shenmen, P, occipucio, sistema endocrino y suprarrenal.

Método: Se hacen girar las agujas con retención durante 15 a 30 min., una vez al día. También se pueden rayar o punzar las venas de la parte posterior de la oreja para sacar un poco de sangre, una vez al día.

NOTAS: 1 La acupuntura es muy eficaz para la urticaria, pero si se trata de la crónica, hay que averiguar la causa originaria

y tratarla según la etiología. 2 Este método sirve también para tratar pruritos en la piel y dermatitis.

53. FURÚNCULOS

Los furúnculos aparecen con más frecuencia en la cara y en las extremidades. Al comienzo son pequeños y con una base dura y profunda. Hay varios tipos, como, por ejemplo, los furúnculos en el surco nasolabial, llamados de *Renzhong*, los que aparecen en la punta de los dedos de las manos, los furúnculos de cabeza de serpiente; y la linfangitis es el furúnculo que se prolonga por un hilo rojo hacia arriba.

53.1. Etiología

Su origen es la ingestión excesiva de grasas o de alcohol, que causan calor en el interior, el cual se acumula en los órganos y produce sustancias nocivas; o bien porque la piel está contaminada y el factor patógeno invade las texturas y luego penetra en los órganos internos; pueden ser graves.

53.2. Diferenciación

Al comienzo son muy pequeños, como un grano de mijo, de color amarillo o purpúreo; luego salen ampollas con humor o pus, que tienen una base dura como un clavo; el paciente tiene sensación de picor y un poco de dolor; luego, inmediatamente, se hinchan y se ponen rojos, y se propagan rápidamente con creciente dolor, acompañado de escalofríos. Si se presenta fiebre elevada, irritabilidad, vértigo y mareo, vómito, pérdida de conciencia, quiere decir que el factor patógeno ataca el interior del cuerpo.

53.3. Tratamiento

53.3.1. *Acupuntura en el cuerpo*

Método: Se seleccionan puntos del meridiano *du*, con agujas filiformes, método dispersante, o con agujas de 3 filos; se punzan para extraer un poco de sangre.

Prescripción: *Shenzhu* du12, *lingtai* du10, *hegu* IG4, *weizhong* V40.

Explicación: Como el meridiano *du* dirige *yang* de todos los meridianos, dispersando *shenzhu* du12 y *lingtai* du10 se elimina el fuego nocivo, y los 2 puntos también son puntos de experiencia para esta enfermedad. *Hegu* IG4 es punto de fuente de *yangming* de la mano, y como en el meridiano *yangming* abundan la energía y la sangre, dispersarlo sirve para eliminar el fuego nocivo de *yangming*; sobre todo se emplea este procedimiento para tratar furúnculos de la cara y de los labios. *Weizhong* V40 es el punto de hendidura de la sangre, y punzarlo para extraer sangre es útil para eliminar su calor.

Puntos secundarios: Se seleccionan puntos de los diversos meridianos a que pertenecen las partes afectadas; por ejemplo, si los furúnculos se producen en la cara a lo largo del meridiano *yangming* de la mano, se toma *shangyang* IG1 y *quchi* IG11; si se producen en la punta del dedo índice se seleccionan *quchi* IG11 y *yingxiang* IG20; para los de la cara a lo largo del meridiano *shaoyang* se usan *yanglingquan* Vb34 y *zuqiaoyin* Vb44; para los del dedo pequeño y el cuarto se localizan *yanglingquan* Vb34 y *tinghui* Vb2. Para la linfangitis se punza desde el punto terminal del hilo rojo (a lo largo del hilo) hasta el punto inicial para dispersar la sangre nociva.

53.3.2. **Punzar**

Método: Localizar las erupciones a lo largo de la columna vertebral, y punzarlas una vez al día con una aguja gruesa.

NOTA: Al comenzar la aparición de los furúnculos no se debe apretarlos ni punzarlos, y para los de la cara no se aplica ni acupuntura ni ventosa. Si hay hinchazones rojas se prohíbe toda operación quirúrgica con el fin de prevenir inflamaciones. Si ya hay pus se deben tomar medidas quirúrgicas, y si se produce crisis hay que tomar las adecuadas medidas de socorro.

54. **PAROTIDITIS (Paperas)**

Es una enfermedad epidémica causada por virus, que se caracteriza por la hinchazón, distensión y dolor en la parte inferior de la oreja. Se produce, sobre todo, en invierno o en primavera, y en los niños; y si sucede en los adultos, resulta más grave

54.1. **Etiología**

Es causada por el ataque del factor nocivo epidémico; éste, junto con el fuego de flema y el calor acumulado, se estanca en los meridianos *shaoyang* y motiva hinchazón y dolor de la región de la parótida, junto con escalofríos, o fiebre. Como el H y la Vb son órganos interior-exterior, y el meridiano del H circula alrededor de los genitales externos, muchas veces hay al mismo tiempo dolor e hinchazón en los testículos.

54.2. **Diferenciación**

Caso leve: Dolor en la región inferior de la oreja, luego hinchazón y distensión. Si no se presentan otros síntomas, el enfermo se recupera gradualmente en unos pocos días. **En casos un poco más graves:** Al comienzo se presentan aversión al frío, fiebre, dolor de cabeza, vómito, etc., y más tarde calor e hinchazón en la parte inferior de la oreja, y dificultad para masticar.

Caso grave: Fiebre elevada, angustia, sed, testículos hinchados, pulso superficial y rápido o resbaladizo y rápido, saburra amarilla y pegajosa.

54.3. **Tratamiento**

54.3.1. **Acupuntura en el cuerpo**

Método: Se seleccionan puntos del meridiano *shaoyang* de la mano, con agujas filiformes y método dispersante

Prescripción: *Yifeng* SJ1, *waiguan* SJ5, *yemen* SJ2, *jiache* E6, *hegu* IG4, *fenglong* E40, *zusanli* E36.

Explicación: La región afectada está en el recorrido del meridiano *shaoyang* de la mano, *yifeng* SJ1 es el punto de confluencia de los meridianos *shaoyang* de la mano y del pie; estimulándolo se elimina el estancamiento parcial de la energía y la sangre, y los meridianos *yangming* de la mano y del pie suben y recorren la mejilla; por tanto, se seleccionan *hegu* IG4 y *jiache* E6 para eliminar el calor patógeno y lo nocivo. *Zusanli* E36 dirige el calor del meridiano *yangming* hacia abajo, y *fenglong* E40 sirve para bajar el fuego de flema. *Waiguan* SJ5 y *yemen* SJ2 son puntos lejanos que sirven para regular el mecanismo de la energía de *SJ*; consiguen eliminar el calor y hacer desaparecer la hinchazón.

Puntos secundarios: Exceso de calor, con *quchi* IG11 y *wai-*

guan SJ5; testículos hinchados, con *taichong* H3 y *ququan* H8.

54.3.2. **Aúriculopuntura**

Puntos: Parótidas, sistema endocrino, mejilla.

Método: Estimulación fuerte, con retención de agujas durante 20 min. Se gira la aguja una vez cada 5 min. Si hay inflamación de testículos se inserta la aguja también en el punto *gao-wan* (Ex).

NOTA: Hay que aislar al paciente hasta que esté totalmente recuperado, y hay que prevenir y tratar adecuadamente las complicaciones.

55. **MASTITIS**

La mastitis se produce en el periodo de amamantamiento después del parto, y en pocos casos se produce durante el embarazo.

55.1. **Etiología**

Es causada fundamentalmente por la angustia e ira que conducen al estancamiento de la energía del H; o por la acumulación de calor en el E debido a la excesiva ingestión de grasas; o por una lesión de la piel de la tetilla, por donde penetra el factor patógeno, que obstruye el interior de los meridianos y colaterales, haciendo que no se segregue bien la leche; cuando el fuego patógeno se mezcla con la leche restante, aparecen masas y se produce la mastitis.

55.2. **Diferenciación**

El principal síntoma es dolor e hinchazón rojiza en el seno. Ocurre con frecuencia en el primer mes después del parto. Al principio aparecen masas duras en la mama, con distensión y dolor, dificultad para segregar leche, escalofríos, dolor de cabeza, náuseas, angustia y sed; si sigue desarrollándose, la masa aumenta y se pone roja, ardiente y con dolor purjitivo, lo que indica que ya se forma el pus. También se presenta este síndrome durante el embarazo de 6 o siete meses; al principio no se presentan cambios de color en la piel, pero gradualmente se va poniendo roja y se produce úlcera, que se cura en general después del parto.

55.3. **Tratamiento**

55.3.1. **Acupuntura en el cuerpo**

Método: Se seleccionan puntos de los meridianos *yangming* y *jueyin*, con aguja filiforme y método dispersante. No se aplica la moxibustión después del tratamiento acupuntural.

Prescripción: *Zusanli* E36, *liangqiu* E34, *qimen* H14, *jianjing* Vb21, *neiguan* Pc6.

Explicación: La mastitis es causada en general por el calor en el E o por el estancamiento de la energía del H. Dispersar *zusanli* E36 y *liangqiu* E34 puede bajar el fuego en el E y eliminar el estancamiento en el meridiano *yangming*. *Qimen* H14 y *neiguan* Pc6 sirven para eliminar el estancamiento en el H, ampliar el pecho y normalizar la circulación de la energía. *Jianjing* Vb21 es un punto de experiencia para la mastitis, y sirve para eliminar las masas y disipar la hinchazón.

Puntos secundarios: Para la distensión en la mama se usan *shanzhong* Ren17 y *shaoze* ID1; para el dolor de cabeza y la fiebre se seleccionan *hegu* IG4 y *fengchi* Vb20.

55.3.2. **Moxibustión**

Método: En el periodo inicial se muele un trozo de puerro (la parte blanca) o unos dientes de ajo, y se aplica la pasta en el seno enfermo; luego se aplica moxibustión con cigarros de moxa durante 10 a 20 min., una o 2 veces al día.

55.3.3. Auriculopuntura

Puntos: Glándula mamaria, sistema endocrino y suprarrenal, tórax.

Método: Después de insertada la aguja se la hace girar durante varios min. y luego se la retiene durante 20 a 30 min.

NOTAS: 1 Hay que limpiar bien los pezones antes de amamantar. 2 La acupuntura es eficaz para el periodo inicial de la mastitis, cuando sólo aparecen masas antes de la purulencia, y en el tratamiento se aplica compresa caliente y masaje para mejorar la eficacia. En los pacientes con pus hay que tomar medidas quirúrgicas.

56. APENDICITIS

La apendicitis es la enfermedad más frecuente de los síndromes agudos en el abdomen; es causada, sobre todo, por la obstrucción de la cavidad del apéndice o por infección microbiana.

56.1. Etiología

Su origen está a menudo en la ingestión de alimentos fríos o en un ejercicio excesivo después de comer; todo ello puede causar la disfunción en el transporte de los intestinos y la obstrucción en el sistema de distribución. El estancamiento de la energía y sangre después de mucho tiempo produce calor en los intestinos; la energía y la sangre se estancan y se convierten en masas, y una vez combinados, el calor y el estancamiento pueden pudrir la carne y malograr la sangre

56.2. Diferenciación

Al principio se siente dolor en la región epigástrica y alrededor del ombligo, y luego el dolor se traslada rápidamente a la parte inferior-derecha del abdomen y se agrava a la presión; el dolor está situado en un lugar fijo, hay poca convulsión de la piel del abdomen, la pierna derecha tiende a flexionarse y hay dificultades para extenderla, aparece la fiebre, hay aversión al frío, náusea, vómito, constipación, orina amarilla, saburra delgada, pegajosa y amarilla, pulso rápido y fuerte. Si la afección se agrava más, se presentan espasmos de la piel abdominal, el dolor es intolerable ante la presión, y palpando la parte afectada se puede encontrar una masa dura. Hay ya fiebre alta, sudoración espontánea y pulso lleno y rápido.

56.3. Tratamiento

56.3.1. Acupuntura en el cuerpo

Método: Se seleccionan puntos de los meridianos *yangming* de la mano y del pie, con agujas filiformes, método dispersante, con retención de agujas durante 20 a 40 min., en general una o 2 veces al día; en casos graves se aplica una vez cada 4 horas.

Prescripción: *Zusanli* E36, *lanwei* (Ex), *quchi* IG11, *Tianshu* E25.

Explicación: Esta selección de puntos sirve para regular la circulación de los meridianos *yangming* de la mano y del pie, para que la sangre y la energía corran normalmente y con

fluidez, con la finalidad de eliminar el estancamiento, dispersar el calor y calmar el dolor. *Zusanli* E36, punto de mar del meridiano del E, sirve para normalizar el recorrido de la energía del órgano. *Lanwei* (Ex) es un punto eficaz para este caso y se halla en el recorrido del meridiano del E y cerca de *shangjuxu* E39, punto correspondiente del meridiano del IG. *Quchi* IG11 sirve para eliminar el calor y conservar el líquido corporal, y *tianshu* E25, punto ventral del IG, para normalizar la función de los intestinos.

56.3.2. Auriculopuntura

Puntos: Apéndice, nervio simpático, IG, *shenmen*.

Método: Se hace girar intermitentemente la aguja y se la retiene durante 2 o 3 horas.

56.3.3. Inyección en los puntos

Puntos: *Lanwei* (Ex) y puntos dolorosos.

Método: Inyección de glucosa al 10 %, 5-10 ml en cada punto en una profundidad de 0,5-0,8 *cun*, una vez al día. También se puede emplear agua destilada o procaína al 0,25%, 5 ml en cada punto.

NOTAS: 1 La acupuntura es eficaz para la apendicitis simple. En casos graves, por ejemplo, con perforación o con tendencia de necrosis, hay que tomar medidas quirúrgicas. 2 La apendicitis crónica se puede tratar con los mismos puntos ya mencionados, una vez al día cada 2 días, y se aplica también la moxibustión con cigarros de moxa o la moxibustión indirecta con jengibre en la parte afectada.

57. HEMORROIDES

57.1. Etiología

Se produce por lo general en las personas que han estado sentadas durante mucho tiempo o en quienes han tenido que caminar mucho tiempo con cargas pesadas; también en aquellas que tienen una mala alimentación, con abuso del alcohol o de alimentos picantes. Asimismo aparece cuando la salud se encuentra débil, cuando se produce un hundimiento de la energía de *jiao* medio debido a una disenteria prolongada o un parto. También puede causarla la depresión del ánimo, que conduce a la disfunción del sistema de distribución, o la constipación prolongada. Todo ello conduce al estancamiento de la sangre, con lo que lo turbio se acumula en el ano.

57.2. Diferenciación

La hemorroides se clasifica en hemorroides interna, externa y mixta. Las manifestaciones principales de la hemorroides interna son sangre al defecar, de color rojo fresco u oscuro; puede ser en gran cantidad o escasa, con prolapso de uno o varios tumores sanguíneos (se los llama *zhihe-hueso* de la hemorroides), si no se los hace regresar a tiempo, la infección localizada puede ser muy dolorosa y puede desarrollarse en edema, úlcera y necrosis. La hemorroides externa se manifiesta con los síntomas de la presencia de algo extraño en el ano, con dolor o sin dolor; se siente dolor si hay inflamación.

57.3. Tratamiento

57.3.1. Acupuntura en el cuerpo

Método: Se seleccionan principalmente determinados puntos del meridiano *taiyang* del pie, con método dispersante, y una

inserción más o menos profunda.

Prescripción. Ciliao V32, *changqiang du1*, *huiyang V35*, *chengshan V57*, *erbai* (Ex).

Explicación: Los puntos *ciliao V32*, *huiyang V35* y *chengshan V57* pertenecen al meridiano *taiyang* de la V, meridiano que tiene su rama que conecta con el ano; la realización de una profunda inserción y el método dispersante en estos 3 puntos pueden normalizar la circulación de la energía del meridiano y eliminar el estancamiento; la selección de *changqiang du1*, punto cercano, es útil para reforzar el efecto, y *erbai* (Ex) es un punto de experiencia para el caso.

57.3.2. Punción en uno o varios puntos para extraer un poco de líquido amarillo

Se pueden encontrar los puntos a los 2 lados de la séptima vértebra torácica, o en la región lumbo-sacra; se pincha un punto cada vez, y cada siete días, más o menos, una vez.

NOTA: La acupuntura sirve para aliviar los síntomas, el paciente no debe comer alimentos picantes y debe lograr regularidad para defecar. Una resolución cabal requiere intervención quirúrgica.

58. LEILI (Tuberculosis ganglionar cervical)

La tuberculosis ganglionar se produce a menudo en los niños y en los adolescentes.

58.1. Etiología

La forma crónica se debe, en general, a la ira o depresión de ánimo, que puede causar el estancamiento de la energía del H, que se convierte en fuego y condensa el líquido en flema; la flema, mezclada con el calor, se retiene en el cuello. También se debe a la deficiencia en el P y en el R, por lo que el P no puede distribuir el líquido corporal, de modo que se estanca en flema, que obstruye los meridianos y colaterales. La forma aguda es causada generalmente por ataques de calor-viento exógeno, el cual, junto con la flema, obstruye los colaterales del meridiano *shaoyang*, lo que provoca disarmonía entre la energía nutritiva y la defensiva; la energía y la sangre se estancan y se produce *leili*.

58.2. Diferenciación

La tuberculosis ganglionar se presenta a menudo en la parte posterior de la oreja o en el cuello, y también en ocasiones en la axila. Al principio aparecen bultos semejantes a granos de frijol; luego aumentan hasta el tamaño de un hueso de ciruela. A veces son sólo uno, y otras veces, varios; en la superficie no se notan; no tienen color rojo ni calor, y al presionar se mueven un poco. La forma aguda se presenta con fiebre y escalofríos; si la piel está un poco roja y hay sensación de distensión y dolor se trata de un caso de exceso; la forma crónica es prolongada, puede durar varios años, acompañada de fiebre vespertina, sequedad en la boca, anorexia, etc., y más tarde puede presentarse úlcera con pus; no se recupera fácilmente o se repite después de la recuperación. Si hay enflaquecimiento se trata de un caso de deficiencia.

58.3. Tratamiento

58.3.1. Acupuntura en el cuerpo

Método: Se emplean métodos según el principio de tratar la

enfermedad conforme el lugar y tomando puntos del meridiano correspondiente, con método dispersante, y luego se aplica la moxibustión, o se aplica acupuntura con agujas calentadas con moxa, con moxibustión indirecta con ajo.

Prescripción: Tiene las siguientes:

Leili en la nuca: *Yifeng SJ17*, *tianjing SJ10*, *zulingi Vb41*;

Leili en el cuello: *Binao IG14*, *shousanli IG10*, *daying E5*;

Leii en la axila: *Jianjing Vb21*, *shaohai C3*, *yangfu Vb38*.

Explicación: Las 3 selecciones de puntos sirven para normalizar la circulación del meridiano y armonizar las relaciones entre la energía y la sangre, con la finalidad de disipar el estancamiento y eliminar el calor.

Puntos secundarios: Conforme a la situación se puede añadir los puntos *bailao* y *zhoujian* (punta de codo).

58.3.2. Agujas quemadas (calientes)

Método: En los pacientes de *leili* sin úlcera se introduce la aguja caliente en el centro del «hueso», cada «hueso» una aguja, una vez cada 2 o 3 días.

58.3.3. Moxibustión

Puntos: 1 *Bailao*, *tianjing SJ10*; 2 *Zhoujian* (punta de codo) y el local de la afección.

Método: Se usa cada vez un grupo de puntos de forma alternativa; a cada punto, 5 o siete conos de moxa, o bien aplicación directa con conos pequeños, y se aplica también moxibustión indirecta con ajo.

NOTA: En *leili* con úlcera no se puede aplicar acupuntura, y es necesaria la intervención quirúrgica.

59. YINGQI (Bocio)

Yingqi se caracteriza por bocio acompañado de palpitations, temblores de las manos, sudor abundante, etc.

Se presenta con más frecuencia en las jóvenes y en las mujeres de edad mediana, e incluye bocio simple e hipertiroidismo.

59.1. Etiología

Su causa es la estasis de sangre y la acumulación de flema debida a la exasperación, la ansiedad o la depresión de ánimo. La retención de energía, flema y sangre en el cuello forman el bocio, y también es provocado por la inadaptabilidad ambiental. El estancamiento de energía se convierte en fuego, lo que conduce a la deficiencia de *yin* en el C, que se manifiesta en aparición de palpitations y respiración corta, y por la deficiencia de *yin* del H se presenta movimiento de viento y temblores en las manos.

59.2. Diferenciación

Hinchazón del cuello, con la piel muy relajada, todo ello acompañado de sensación de opresión en el pecho, palpitation, respiración corta y superficial, temblores de los dedos de la mano, rubor y mucha sudoración, exoftalmia e irritabilidad. El pulso es resbaladizo y de cuerda.

59.3. Tratamiento

59.3.1. Acupuntura en el cuerpo

Método: Se seleccionan principalmente puntos del meridiano *shaoyang* de la mano y los meridianos *yangming*, con el método dispersante y tonificante a la vez.

Prescripción: *Naohui SJ13*, *hegulG4*, *zusanli E36*, *tiantu*

Ren22, tianding IG1, tianrong ID17.

Explicación: Naohui SJ13 es un punto de confluencia del meridiano *shaoyang* de la mano y el meridiano *yangwei*, y tiene la función de dispersar el estancamiento de energía del meridiano *SJ* y eliminar la obstrucción. Los meridianos *yangming* de la mano y del pie recorren el cuello, razón por la cual *hegu IG4* y *zusanli E36* sirven para dispersar el estancamiento de la energía y la sangre *Tiantu Ren22, tianding IG1 y tianong ID17* están situados en el cuello; una selección cercana sirve para normalizar la circulación de la energía y sangre de esta zona, con el fin de eliminar el estancamiento.

59.3.2. Auriculopuntura

Puntos: *Shenmen*, subcórtez, sistema endocrino y zonas correspondientes (Es decir, nunca y cuello).

Método: Se usan 2 o 3 puntos cada vez, una vez al día; es conveniente para el bocio simple

Para el hipertiroidismo se seleccionan los puntos del C, el B, el punto del cerebro y *shenmen*.

NOTAS: 1 Para tratar el bocio simple, hay que dar al paciente junto con la acupuntura yodo oral para reforzar la eficacia. 2 En pacientes con mucha hinchazón y que tienen sensación de presión se puede realizar una operación quirúrgica. 3 En pacientes de hipertiroidismo con alta fiebre, vómito, delirio y pulso filiforme y rápido se debe pensar en una crisis y tomar medidas de emergencia.

60. ESGUINCE (Apéndice: Torticolis)

El esguince es una lesión de los tejidos blandos situados alrededor de las articulaciones de los miembros o del tronco, pero sin fractura del hueso, ni dislocación o ruptura en la piel o los músculos.

En la práctica clínica se manifiesta por la hinchazón, la distensión y el dolor en la parte lesionada, con trastornos motores.

60.1. Etiología

Congestión local causada por la obstrucción de la energía y el estancamiento de la sangre, lesión en los tendones y articulaciones provocada al hacer ejercicios físicos, o efectuar un esfuerzo por cargar algo pesado con una postura torpe, con una torcedura súbita o una contusión.

60.2. Diferenciación

Dolor, distensión e hinchazón local, hinchazón de color rojo o purpúreo. Una lesión reciente con poca hinchazón y dolor al presionar indica un caso ligero; y una hinchazón pronunciada, roja y con trastornos motores indica un caso grave. En las lesiones antiguas, la hinchazón no es evidente y se repite siempre ayudada por un ataque de viento, frío o humedad patógenos. La lesión se presenta con frecuencia en las articulaciones de los hombros, los codos, las muñecas, la cintura, la cadera, las rodillas o los tobillos.

60.3. Tratamiento

60.3.1. Acupuntura en el cuerpo

Método: Se seleccionan puntos locales, con método dispersante; en lesiones viejas se retienen las agujas, con moxibustión o agujas calientes con moxa.

Prescripción:

En el hombro: *Jianyu IG15, jianliao SJ14, jianzhen ID9;*

En el codo: *Quchi IG11, xiaohai ID8, tianjing Vb21;*

En la muñeca: *Yangchi SJ4, yangxi IG5, yanggu ID5;*

En la cintura: *Shenshu V23, yaoyangguan Du 3, weizhong V40*

En la cadera: *Huantiao Vb39, zhibian V54, chengfu V36;*

En las rodillas: *Xiyan (Ex), liangqiu E34, yanggyan Vb33;*

En el tobillo: *Jiexi E41, kunlun V60, qiuxu Vb40.*

Explicación: Para tratar el esguince se seleccionan puntos según el principio de «selección de puntos locales», con la finalidad de regular la circulación de la energía y la sangre, de modo que se recuperen las funciones de los tejidos lesionados. Para los casos graves se puede aplicar el método de combinación de puntos cercanos y puntos lejanos del mismo meridiano.

60.3.2. Golpes con agujas cutáneas y empleo de ventosa

Método: Se golpea fuertemente con agujas cutáneas la parte dolorida a la presión, hasta que sangre un poco; luego se aplica la ventosa. Este método está indicado para lesiones recientes con hematoma evidente, para lesiones viejas con retención prolongada de estasis de sangre o ataque del frío patógeno en los colaterales.

60.3.3. Inyección en los puntos

Método: Se aplican 10 ml de glucosa al 10%, agregando 100 ml de VitB1 en los músculos doloridos; en los pacientes que tienen dolor radiado se debe procurar que tengan sensación acupuntural en la misma dirección; se efectúa una vez al día o cada 2 días. Este método es indicado para el esguince agudo en la región lumbar.

60.3.4. Auriculopuntura

Puntos: Puntos sensibles correspondientes, subcórtez, *shenmen*, sistema suprarrenal.

Método: Estimulo moderado-fuerte, con retención de agujas durante 10 a 30 min. Una vez al día o cada 2 días. Está indicado para todo tipo de esguince y es muy eficaz para calmar el dolor.

NOTAS: 1 La acupuntura tiene cierta eficacia en el tratamiento del esguince, pero no para la fractura de huesos, la dislocación ni la rotura de tendones. 2 En casos necesarios hay que aplicar masaje o medicamentos.

APÉNDICE: Torticolis

La torticolis es una lesión de los tendones cervicales causada por una postura torpe al dormir, o por la mala circulación de la energía debido a un ataque del viento-frío en la nuca-espalda. En general se nota por la mañana, al levantarse; en un lado de la nuca se siente un dolor tirante. En casos graves el dolor se propaga hacia el brazo, con limitación de movimiento en el cuello. Para tratarla se seleccionan principalmente los puntos del meridiano *du* y los meridianos *raiyang* de la mano y del pie como los principales. *Dazhui du 14, tianzhu V10, jianwaishu ID14, fuegu Vb39, houxi ID. 3*, con método dispersante, y luego se aplica la moxibustión, con la finalidad de expulsar el frío y el viento y relajar los tendones. Si el paciente tiene dificultad para inclinar la cabeza se seleccionan también *kunlun*

V60 y *lieque* P7; si no puede mover la cabeza hacia los 2 lados, se toma *zhizheng* ID7, con el objetivo de regular la circulación de la energía del meridiano *taiyang*, y se aplica ventosa en los puntos cercanos. Además, se toma también el punto *luothen* (Ex) como secundario, o bien se toma solo.

NOTAS: 1 La acupuntura es muy eficaz para tratar la tortícolis, y se aplican también el masaje y las compresas calientes. 2 Al dormir hay que tener una almohada de grosor conveniente y protegerse del frío para evitar que vuelva a suceder.

61. TINNITUS Y SORDERA (Apéndice: Sordomudez)

El tinnitus y la sordera son afecciones de la audición. El tinnitus se caracteriza por sensación de zumbidos en el oído, mientras que la sordera se caracteriza por la hipoacusia y la pérdida de audición. Los 2 casos son similares en la etiología y en el tratamiento.

61.1. Etiología

La causa de ambas afecciones es el ascenso del viento-fuego del H y la Vb debido a la ira o terror, que conduce a la obstrucción en la circulación del meridiano *shaoyang*; o por la obstrucción del viento patógeno exógeno en el oído; o porque la esencia no puede llegar al oído debido a la deficiencia de la energía del R.

61.2. Diferenciación

1. **Tipo shi** (Exceso): Sordera súbita, sensación de distensión en el oído, zumbido continuo en el oído que no se alivia con la presión. Si la causa es el ascenso del viento-fuego del H y la Vb, se presentan rubor, sequedad en la boca, irritabilidad, pulso de cuerda; si es el ataque del viento exógeno, se ven síntomas tales como escalofríos, dolor de cabeza, pulso superficial, etc.

2. **Tipo xu** (deficiencia): La sordera se intensifica gradualmente en una enfermedad prolongada; aparece zumbido intermitente en el oído que se agrava con la fatiga, y que se alivia con la presión al oído, acompañados de mareo, lumbago, emisión involuntaria nocturna, leucorrea, pulso débil y filiforme

61.3. Tratamiento

61.3.1. Acupuntura en el cuerpo

Método: Se seleccionan puntos de los meridianos *shaoyang* de la mano y del pie, con método dispersante para el tipo *shi*, y para el tipo *xu* se seleccionan, además, puntos del meridiano *shaoyin* con método tonificante, y también se aplica la moxibustión con conos pequeños en los puntos locales.

Prescripción: *Yifeng* SJ17, *tinghui* Vb2, *xiaxi* Vb43, *zhongzhu* SJ3.

Exceso del fuego del H y la Vb: *Taichong* H3, *quxu* Vb40;

Ataque del viento exógeno: *Waiguan* SJ5, *hegu* IG4;

Deficiencia en el R: *Shenshu* V23, *guanyuan* Ren4.

Explicación: Los meridianos *shaoyang* de la mano y del pie circulan alrededor de la oreja, razón por la cual se seleccionan *zhongzhu* SJ3 y *yifeng* SJ17 del meridiano *shaoyang* de la mano y *tinghui* Vb2 y *xiaxi* Vb43 del meridiano *shaoyang* del pie para normalizar la circulación de energía de los 2 meridianos; los 4 meridianos juntos constituyen la parte principal de la prescripción. En el caso del exceso del fuego del H y la Vb, la

selección de *taichong* H3, punto de fuente del meridiano del H, y la de *quxu* Vb40, punto de fuente del meridiano de la Vb, con método dispersante, sirve para eliminar el fuego, conforme al principio de «seleccionar los puntos inferiores para tratar Enf. de la parte superior» y «dispersar para el caso de exceso».

En el caso del ataque del viento exógeno, *waiguan* SJ5 y *hegu* IG4 tienen la función de eliminar el factor patógeno superficial, puesto que una vez eliminado el mencionado factor patógeno puede volver a circular normalmente la energía.

Para el caso de deficiencia, hay que tratar el R, ya que éste tiene su «ventana» en el oído (la oreja), estimular *shenshu* V23 y *guanyuan* Ren4 para tonificar la esencia Renal, para que suba al oído con la finalidad de calmar el tinnitus y recuperar la audición.

61.3.2. Inyección en los puntos

Puntos: *Tinggong* ID19, *Wangu* Vb12, *qimai* SJ18.

Método: Inyección 654-2, cada vez en 2 puntos y en cada punto 5 mg, o con VitB12, a cada punto 0,2-0,5 ml en una profundidad de 0,5-1 *cun*.

NOTA: Hay varios factores patógenos que causan la sordera y el tinnitus, y la acupuntura es muy eficaz para la sordera y el tinnitus nerviosos.

APÉNDICE: Sordomudez

La sordomudez, además de ser congénita, es causada en general durante la infancia por alguna enfermedad aguda con fiebre o por la cera de los oídos. La acupuntura es eficaz para los que no han perdido totalmente la audición, y el método es similar al tratamiento de la sordera y tinnitus. Se puede insertar la aguja con una profundidad relativamente grande en los puntos de la oreja. Una vez cada 2 días; 10 sesiones forman un curso, y después de 10 días empieza el 2º curso. Luego del tratamiento, si hay mejoría en la audición y sigue la mudéz, se seleccionan los puntos *yamen* du15, *lianquan* Ren23 y *tongli* C5; además, hay que practicar ejercicios para hablar.

62. CONGESTIÓN, HINCHAZÓN Y DOLOR DE LOS OJOS (Apéndice: Nictalopía)

La congestión, hinchazón y dolor en los ojos son síntomas agudos de las afecciones del ojo que se presentan frecuentemente en conjuntivitis aguda, conjuntivitis de membrana falsa, queratitis, etc. Conforme a sus diferentes síntomas, llevan diferentes nombres según la MTCh, tales como ojos de viento-calor, etc.

62.1. Etiología

Este síndrome es causado, en la mayoría de los casos, por el ataque del viento-calor exógeno, que se estanca y no se disipa, o por el estancamiento de la sangre y la energía, debido a las irregularidades del fuego excesivo del H y la Vb que asciende por el canal.

62.2. Diferenciación

Congestión, hinchazón y dolor en los ojos, aversión a la luz, lagrimeo, dificultad para abrir los ojos. Si se acompañan de dolor de cabeza, fiebre, pulso superficial y rápido, es porque son causados por viento-calor exógeno; si se acompañan de

sabor amargo en la boca, calor en el pecho, pulso de cuerda, etc., es por causa del excesivo calor en el H y la Vb.

62.3. Tratamiento

62.3.1. Acupuntura en el cuerpo

Método: Se seleccionan puntos de los meridianos *yangming* de la mano y *jueyin* del pie, con método dispersante

Prescripción: *Hegu*, IG4, *taichong* H3, *jingming* V1, *taiyang* (Ex), *shangxing du23*.

Explicación: Esta selección de puntos tiene la función de eliminar el viento-calor, desinfectar y calmar el dolor. El H tiene los ojos como su ventana y por ellos pasan los meridianos *yangming*, *taiyang* y *shaoyang*, razón por la cual se selecciona el punto *hegu* IG4 para regular la circulación de energía de *yangming* eliminando el viento-calor, y *taichong* H3 para regular la circulación del meridiano *jueyin* y bajar el fuego del H. *Jingming* V1 es el punto de confluencia de los meridianos *taiyang* y *yangming* y tiene la función de disipar el calor estancado. Punzar y sacar un poco de sangre de los puntos *shangxing du23* y *taiyang* (Ex) puede dispersar el calor y la hinchazón.

Puntos secundarios: Posee los siguientes:

Viento-calor: *Shaoshang* P11, *shangxing du23*;

Exceso de fuego del H y la Vb: *Xingjian* H2, *xiaxi* Vb43.

Conviene punzar y extraer un poco de líquido amarillo de los puntos hipersensibles que se pueden encontrar en el hombro al presionar, o de los puntos que están a 0,5 *cun* por fuera del punto *dazhui du14*; también se pueden seleccionar los puntos en la rama frontal de la arteria temporal superficial, entre las cejas y en el párpado superior.

62.3.2. Auriculopuntura

Puntos: Ojo, ojo1, ojo2, H. Para tratar la conjuntivitis, se puede hacer sangrar los vasos del ápice o el dorso de la oreja.

NOTA: Al seleccionar los puntos de la órbita, hay que esterilizar estrictamente las agujas, introducir despacio la aguja y hacerla girar con cuidado; no se debe manipular haciéndola avanzar y retirándola, con la finalidad de prevenir la infección y el derramamiento de sangre

Apéndice: Nictalopía

La nictalopía aparece porque la esencia no puede subir hasta los ojos debido a la deficiencia de *yin* del H y del R. En el tratamiento se toman medidas para regular y fortalecer los 2 órganos. Se seleccionan los puntos *ganshu* V18 y *shenshu* V23 y se aplica la moxibustión. Se toman como secundarios *xingjian* H2, *jingming* V1, *guangming* Vb3 y *yanglao* ID6.

63. RINORREA

La rinorrea presenta como síntomas principales el moco fétido y amarillo, la obstrucción nasal, la pérdida de olfato, y se observa con bastante frecuencia en la rinitis y la sinusitis.

63.1. Etiología

El P tiene su abertura en la nariz; por tanto, la rinorrea está relacionada con el meridiano del P atacado por el viento-frío patógeno, que luego se acumula y se transforma en calor, o bien porque el meridiano es atacado por el viento-calor que

causa disfunción del P, y los factores patógenos suben a la nariz; en consecuencia, se produce obstrucción nasal. Después de disipado el viento patógeno, queda todavía el calor que produce moco turbio acumulado en la nariz y así aparece la rinorrea.

63.2. Diferenciación

Rinorrea amarilla y fétida, pérdida del sentido del olfato, a veces acompañado de tos, dolor sordo en la frente, pulso rápido, saburra delgada, blanca y pegajosa.

63.3. Tratamiento

63.3.1. Acupuntura en el cuerpo

Método: Se seleccionan puntos de los meridianos *taiyin* de la mano y *yangming* de la mano como principales, con método dispersante

Prescripción: *Lieque* P7, *hegu* IG4, *yingxiang* IG20, *bitong* (Ex), *yintang* (Ex).

Explicación: Lieque P7 puede eliminar el viento patógeno al activar la función de dispersión del P. *Hegu* IG4 y *yingxiang* IG20 pueden reducir el calor del P y regular la circulación de la energía del meridiano *yangming* de la mano (IG), ya que éste y *taiyin* de la mano (P) son meridianos exterior-interior, y los 2 meridianos recorren el orificio nasal. *Yintang* (Ex) está en el recorrido del meridiano *du* y cerca de la nariz, y *bitong* (Ex) está a los 2 lados de la nariz; los 2 puntos sirven para remover la obstrucción nasal y eliminar el calor.

63.3.2. Inyección en los puntos

Con Vit B combinado en los puntos *yingxiang* IG20 y *hegu* IG4. En cada punto, 0,2-0,5 ml, y se selecciona una vez en días alternos.

63.3.3. Auriculopuntura

Puntos: Nariz interna, sistema suprarrenal, frente, P.

Para los hipersensibles se añaden los puntos de asma y sistema endocrino.

Método: Girar la aguja y retenerla durante 20 a 30 min., o implanter agujas subcutáneas durante una semana.

NOTA: La acupuntura tiene cierta eficacia para tratar la rinitis crónica, pero para la sinusitis es menos eficaz; sólo sirve como una terapéutica secundaria.

64. EPISTAXIS

La epistaxis está relacionada a menudo con el P y el E, lesionados por el fuego patógeno.

64.1. Etiología

La energía del P llega a la nariz, por donde empieza el meridiano *yangming* del pie. La extravasación de la sangre se debe al viento-calor en el P o al fuego del E que asciende a la nariz, y también puede ser causada por una lesión traumática.

64.2. Diferenciación

La epistaxis acompañada de fiebre y tos indica que hay Calor en el canai del P, y la epistaxis acompañada de sed, calor en el pecho, agitación, constipación, etc., significa que hay calor en el meridiano del E

64.3. Tratamiento

Método: Se seleccionan puntos del meridiano *yangming* de la mano y el meridiano *du*, con método dispersante

Prescripción: Hegu IG4, shangxing du23.

Explicación: El meridiano *yangming* de la mano está en relación exterior-interior con el meridiano *taiyin* de la mano, y conecta con el meridiano *yangming* del pie, por eso *hegu* IG4 se usa para reducir el calor de los 3 meridianos parando así la hemorragia. El meridiano *du* es la confluencia (mar) de todos los meridianos *yangming* y el exceso de *yang* hace extravasar la sangre, razón por la cual, *shangxing du23* sirve para reducir el calor excesivo del meridiano *du*, de modo que se pare la epistaxis.

Puntos secundarios: El calor en el P con el punto *shaoshang* P11; el calor en el E con el punto *neiting* E44.

Para la epistaxis causada por traumas se aplica la acupuntura con uñas (digitopuntura), método consistente en apretar al mismo tiempo con el dedo pulgar y el dedo índice de las 2 manos los puntos *kunlun* V60 y *taixi* R3 de ambos lados.

NOTAS: 1 Junto con el tratamiento acupuntural se aplica compresa fría. 2 La epistaxis se ve en muchas Enf. tales como: hematopatías, menstruación sustituida, ciertas Enf. contagiosas, hipertensión, etc., sobre todo hay que prestar atención al carcinoma nasofaríngeo. Según las diferentes Enf. posibles, hay que pasar al paciente al departamento correspondiente y aplicar el adecuado tratamiento.

65. DOLOR DENTAL (Odontalgia)

La odontalgia se presenta sobre todo en afecciones bucales, y está vinculada con el fuego estancado en el E o la deficiencia de *Yin* del R.

65.1. Etiología

Los meridianos *yangming* de la mano y del pie entran respectivamente en los dientes superiores e inferiores; si en el IG y el E existe calor, o el viento patógeno exógeno ataca a los meridianos y colaterales y luego se estanca en *yangming* convirtiéndose en fuego que asciende por el meridiano, puede causar trastornos. El R determina las condiciones de los huesos, y «los dientes son el resto del hueso», la deficiencia de *yin* del R hace subir el fuego ficticio, que causa dolor dental. También puede ser causado por haber comido excesivos alimentos dulces o ácidos y por la falta de higiene de los dientes.

65.2. Diferenciación

Fuego en el E: Se observa dolor dental fuerte, acompañado de olor fétido bucal, saburra amarilla, sed, constipación, pulso lleno, etcétera;

Viento-fuego: Dolor dental, hinchazón de la encía, síntomas todos ellos acompañados de aspecto de frío, sensación de calor en el cuerpo, pulso superficial y rápido.

Deficiencia en el R: Dolor dental sordo e intermitente, aunque sin vestigios de olor fétido bucal, pulso filiforme, o también en ocasiones dientes flojos.

65.3. Tratamiento

65.3.1. Acupuntura en el cuerpo

Método: Se seleccionan puntos de los meridianos *yangming* de la mano y del pie, con método dispersante, y se aplica también el método de selección de puntos lejanos del mismo canal y del lado opuesto.

Prescripción: Hegu IG4, *jiache* E6, *neiting* E44, *xiaguan* E7.

Viento-fuego: *Waiguan* SJ5, *fengchi* Vb20;

Deficiencia de *yin*: *Taixi* R3, *xingjian* H2.

Explicación: *Hegu* IG4 reduce el calor del meridiano *yangming* de la mano. *Jiache* E6, *neiting* E44 y *xiaguan* E7 sirven para regular la circulación del meridiano *yangming* del pie *Waiguan* SJ5 y *fengchi* Vb20 disipan el factor patógeno exógeno de la superficie del cuerpo y elimina el viento-calor. *Taixi* R3 tonifica el *yin Renal*, y *xingjian* H2 dispersa el fuego del H, razón por la cual sirven para tratar el dolor dental causado por la deficiencia en el R.

65.3.2. Auriculopuntura

Puntos: Maxilar, mandíbula, ápice del trago, *shenmen*

Método: Estímulo fuerte, retención de agujas durante 20 a 30 min.

NOTAS: 1 Hay que diferenciar el dolor dental de la neuralgia del trigémino. 2 La acupuntura es eficaz en general para el dolor dental, pero no para la caries dental, caso en que sólo sirve para calmar el dolor momentáneamente 3 Hay que mantener la higiene bucal.

66. TRASTORNOS EN LA GARGANTA (Hinchazón y dolor)

Los trastornos en la garganta comprenden la faringitis aguda crónica y amigdalitis aguda. La amigdalitis crónica tiene similitudes manifestaciones y puede ser tratada con el mismo método.

66.1. Etiología

La faringe conecta con el esófago, que se liga con el E, y la laringe conecta con la tráquea, que se liga con el P. El tipo *shi* (Exceso) es causado por la invasión del viento-calor en el P, o por el ascenso del calor estancado del P y E, mientras que el tipo *xu* (deficiencia) es causado por la pérdida de *yin Renal*, lo que hace imposible el ascenso del líquido corporal a la garganta, debido al fuego ficticio ascendente

66.2. Diferenciación

Tipo de exceso de calor: Garganta roja con ardor, dolor fuerte, dificultad para deglutir. Si está acompañado de tos, sed, constipación, escalofríos y dolor de cabeza, se debe al ataque por parte del viento-calor exógeno, o excesivo calor en el P y E

Tipo de deficiencia de yin: Garganta un poco roja e hinchada, dolor no muy fuerte, o dolor al deglutir, poca fiebre, síntomas que se agravan durante la noche

66.3. Tratamiento

66.3.1. Acupuntura en el cuerpo

a) Tipo de calor de shi (Exceso)

Método: Se localizan los puntos de los meridianos *taiyin* de la mano y *yangming* de la mano y del pie, con método dispersante

Prescripción. *Shaoshang* P11, *chize* P5, *hegu* IG4, *xiangu* E43, *guanchong* SJ1.

Explicación: Esta selección de puntos sirve para tratar el dolor en la garganta de tipo *shi* de calor. *Shaoshang* P11 es el punto de pozo del meridiano *taiyin* de la mano, punzarlo para sacar un poco de sangre sirve para reducir el calor en el P, y es punto principal para tratar trastornos de la garganta. *Chize* P5

es el punto de mar del meridiano *taiyin* de la mano y sirve para dispersar el calor excesivo en el meridiano del P, según el principio de que «en el caso *shi* se dispersa su hijo». *Hegu* IG4 y *xiangu* E43 pertenecen respectivamente a los meridianos *yangming* de la mano y del pie, y tienen las funciones de reducir y eliminar el calor estancado en el intestino y el E (*yangming*). Punzar *guanchong* SJ1, punto de río de *SJ*, para sangrar, contribuye a la eliminación del calor en el P y el E con el objetivo de reducir la hinchazón.

b) Tipo de deficiencia de *yin*

Método: Se toman puntos del meridiano *shaoyin* del pie, con método dispersante y tonificante a la vez.

Prescripción: *Taixi* R3, *zhaohai* R6, *yuji* P10.

Explicación: *Taixi* R3 es el punto de fuente del meridiano *shaoyin* del pie; *zhaohai* R6 es el punto de confluencia de los canales *shaoyin* del pie y *yin qiao*; los 2 meridianos corren alrededor de la garganta, y seleccionarlos sirve para regular su circulación; *yuji* P10 es el punto de manantial del meridiano *tui yin* de la mano y sirve para disipar el calor en el P y aliviar la inflamación de garganta. Los 3 puntos juntos sirven para eliminar el fuego ficticio para que no consuma los líquidos corporales, razón por la cual se utilizan para tratar trastornos en la garganta del tipo de deficiencia de *yin*.

Puntos secundarios: Para la constipación se usan *shangjuxu* E37.

66.3.2. Auriculopuntura

Puntos: Garganta, C, sistema suprarrenal.

Método: Se retienen las agujas durante 10 a 20 min. girándolas intermitentemente; está indicado para tratar la faringitis crónica. Para la amigdalitis se usan los puntos de la garganta y la amígdala, con estímulo mediano-fuerte; se hace girar la aguja 2 o 3 min., y se la retiene durante una hora, una vez al día.

NOTA: El paciente no debe fumar ni tomar licor ni comer alimentos picantes o ácidos.

67. SHOCK: El shock es un síndrome complicado que se ve en la práctica clínica.

67.1. Etiología

La afección, la anafilaxia, la hemorragia, quemadura, sudoración, vómito y diarrea en abundancia pueden causar la disminución relativa o absoluta de la sangre circulante lo que conduce a la insuficiencia de la sangre oxigenada de los órganos importantes y la retención del metabolismo. de modo que se produce el shock. Según la teoría de la MTCh, el shock es un síndrome de postración debido al escape de *yang*.

67.2. Diferenciación

El shock tiene como manifestaciones la palidez en la cara, miembros tríos, sudoración, piel purpúrea, indiferencia o irritabilidad; en casos graves, se presenta desmayo, pulso filiforme, rápido y sin fuerza e hipotensión.

67.3. Tratamiento

67.3.1. Acupuntura en el cuerpo

Método: Se seleccionan principalmente los puntos de los meridianos *du* y *Ren* para reconstruir *yang* (función vital) y

tratar el colapso. En general se aplica estímulo fuerte y se hacen girar las agujas intermitentemente: en casos graves se aplica la moxibustión.

Prescripción: *Shuigou* du26, *suliao* du25, *neiguan* Pc6, *zusanli* E36, *shenque* Ren8 (moxibustión), *guanyuan* Ren4 (moxibustión).

Explicación: Estimular los puntos *shuigou* du26 y *suliao* du25 puede elevar la presión sanguínea y avivar el centro respiratorio; los 2 puntos pertenecen al meridiano *du* y tienen la función de regular la circulación de la energía *yang*. La moxibustión en los puntos *shen que* Ren8 y *guanyuan* Ren4 tiene la finalidad de reconstruir *yang* (función vital) y detener el colapso. Hacer girar intermitentemente la aguja en el punto *neiguan* Pc6 es eficaz como procedimiento cardiotónico y asimismo para hacer subir la presión sanguínea.

67.3.2. Auriculopuntura

Puntos: Sistema suprarrenal, occipucio, C, subcórtez.

Método: Estos puntos tienen una función cardiotónica y sirven para hacer subir la presión. Se puede aplicar estímulo fuerte con retención de agujas durante más de media hora, y se hacen girar las agujas de forma intermitente. Una vez que la presión es normal se puede prolongar el espacio para la rotación de las agujas.

NOTA: El shock es un síndrome muy grave que requiere un tratamiento urgente. La acupuntura y la moxibustión se pueden aplicar para tratar todo shock causado por diversos motivos, pero en la práctica clínica se combina con otras medidas de emergencia. Para los ahogados en el agua y los otras medidas de emergencia tales como la respiración artificial.

68. HIPERTENSIÓN

68.1. Etiología

La hipertensión es causada en general por la disarmonía entre *ying* y *yang* del H y del R, y también puede tener origen en la flema-humedad.

68.2. Diferenciación

1. Ardor del excesivo calor del H: Dolor de cabeza, rubor facial y ojos enrojecidos, sed, angustia e irritabilidad, constipación, saburra amarilla, pulso de cuerda y fuerte

2. Deficiencia de *yin* del H y R: Vértigo y mareo, tinnitus, lumbago y laxitud en los miembros inferiores, palpitaciones e insomnio, lengua roja, pulso de cuerda y rápido. Además, si son acompañados de la flema-humedad, se presentan también presión torácica, taquicardia, entumecimiento en los miembros, obesidad, lengua roja y pulso de cuerda y resbaladizo.

68.3. Tratamiento

68.3.1. Acupuntura en el cuerpo

Método: Se seleccionan principalmente puntos de los meridianos *yangming* del pie y de la mano, para calmar la hiperactividad del H y bajar la y controlar exuberancia de *yang* (función vital) del H.

Prescripción: *Quchi* IG11, *zusanli* E36.

Puntos secundarios: Se aprecian los indicados a continuación:

☉ Ardor del excesivo fuego del H: *Taichong* H3, método

dispersante;

- ☉ Deficiencia de yin del H y R: *Taixi* R3, método tonificante;
- ☉ Mareo, distensión y dolor de cabeza: *Hegu* IG4, *fengchi* Vb40;
- ☉ Insomnio: *Shenmen* C7, *sanyinjiao* B6;
- ☉ Taquicardia: *Neiguan* Pc6, *xinshu* V15;
- ☉ Retención de flema-humedad: *Fenglong* E40.

Explicación: Se seleccionan *quchi* IG11 y *zusanli* E36 como puntos principales por su función de bajar la presión. *Taichong* H3 calma la hiperactividad del H y apaga el fuego. *Taixi* R3 sirve para nutrir el R y el H. *Shenmen* C7 y *sanyinjiao* B6 pertenecen respectivamente a los meridianos del C y del B y son puntos usuales para el insomnio. *Neiguan* Pc6 y *xinshu* V15 calman las palpitations fortaleciendo la contracción cardiaca y regulando su ritmo.

68.3.2. Acupuntura cutánea

Se golpean con agujas cutáneas ambos lados de la columna y la región sacra, los costados del músculo esternocleidomastoideo, o los puntos correspondientes de los miembros.

68.3.3. Auriculopuntura

Puntos: Surco hipotensor, punto de hipertensión.

Método: Una vez al día; 10 a 15 veces forman un curso. Se usan agujas subcutáneas y también se hace sangrar el ápice de la oreja.

68.4. Inyección en los puntos

Puntos: 1 *zusanli* E36, *neiguan* Pc6; 2 *hegu* IG4, *sanyinjiao* B6; 3 *taichong* H3, *quchi* IG11. Se toman alternativamente Con procaína-hidrociorida al 0,25%, en cada punto 1 ml, una vez al día, O se usa reserpina, 0,1 mg. Una vez cada 2 días, 10 veces forman un curso.

NOTAS: 1 La acupuntura tiene cierta eficacia para bajar la presión. 2 Hay que comer con poca sal, poca grasa, más comida vegetariana, llevar una vida disciplinada; el paciente debe tener confianza en que vencerá la enfermedad y evitar el estrés. 3 No se aplica estímulo fuerte en pacientes con una presión de más de 200/120. 4 Los puntos *Renying* E9 y *shimen* Ren5 también son útiles para bajar la presión.

69. ANGINA DE PECHO (Angor Pectoris)

La angina de pecho es un síntoma clínico causado por la falta súbita y momentánea de sangre y de oxígeno en el músculo cardiaco; es uno de los síntomas principales de la enfermedad cardiocoronaria que se presenta generalmente en pacientes mayores de cuarenta años. Se caracteriza por dolor u opresión en el pecho, que se propaga al área precordial, el brazo y el hombro izquierdo, y se produce a menudo en momentos de estrés, dura unos min. y se alivia después de un descanso o con nitroglicerina.

69.1. Etiología

La angina de pecho se conoce en la MTCh como «dolor del C verdadero»; es causada por la disfunción de *yang* torácico, la obstrucción de la flema, el estancamiento de la energía y la estasis de sangre

69.2. Tratamiento

69.2.1. Acupuntura en el cuerpo

Método: Se seleccionan puntos del meridiano *jueyin* de la mano y los puntos dorsales, con la finalidad de recuperar la función de *yang*, regular la circulación de la energía y la sangre y calmar el dolor, con método dispersante, retención de agujas, y se hacen girar las agujas intermitentemente
Prescripción: *Neiguan* Pc6, *jianshi* Pc5, *ximen* Pc4, *xinshu* V15, *jueyinshu* V14, puntos *jiaji* (3-7 torácicos).

Explicación: En los miembros superiores se insertan agujas atravesando los puntos, por ejemplo, de *neiguan* Pc6 a *wai-guan* SJ5 de *jianshi* Pc5 a *zhigou* SJ6. Al manipular la aguja, la sensación puede transmitirse hasta el codo y el hombro. La práctica clínica demuestra que al estimular los puntos *neiguan* Pc6, *jueyinshu* V14 y otros se puede disminuir la frecuencia del ataque de la angina de pecho y aliviar el dolor. En la inserción en los puntos dorsales se debe dirigir la punta de la aguja hacia la línea media. Cuando se utilizan los puntos *jiaji* se toman uno o 2 pares de éstos cada vez; al aparecer la sensación acupuntural el paciente debe sentir que se eleva el C.

69.2.2. Inyección en los puntos

Puntos: *Neiguan* Pc6, *ximen* Pc4, *xinshu* V15, *jueyinshu* V14.
Método: Se usa inyección de *Radix Salviae Miltiorrhizae* o de *Radix Salviae Miltiorrhizae Compound*, o inyección de *Radix Ilicis Pubescentis*, 0,5-1 ml en cada punto; se seleccionan cada vez uno o 2 puntos, y se alternan, una vez al día o cada 2 días; 10 a 15 veces forman un curso.

69.2.3. Auriculopuntura

Puntos: Puntos de dolor torácico, nervio simpático, subcórte. Se retienen las agujas durante 15 a 30 min., o bien se implantan.

NOTA: La acupuntura sirve para calmar la angina de pecho, pero cuando el dolor es muy fuerte y constante, incluso con sudor frío y no se alivia con descanso, ni con acupuntura ni con nitroglicerina bajo la lengua, se debe pensar en la posibilidad de un infarto de miocardio, y en ese caso hay que tomar medidas combinadas de emergencia.

70. TROMBOANGITIS

La tromboangitis es una enfermedad crónica consistente en la obstrucción de arterias de venas medianas y pequeñas por un trombo; sucede a menudo en los extremos de los miembros, sobre todo en los inferiores. Se presenta más en jóvenes y adultos del sexo masculino.

70.1. Etiología

La tromboangitis se produce por convulsiones de los vasos debido al estancamiento de la energía y sangre, y por la obstrucción de colaterales causados por el frío, la humedad y lo nocivo. En el periodo posterior se presentan úlcera y necrosis.

70.2. Diferenciación

Al principio se siente frío y entumecimiento en el extremo de un miembro inferior; la piel de esta parte se pone pálida o de color violeta, se produce cojera intermitente (al caminar, se siente distensión y dolor o espasmos en la pierna, que se alivian después del descanso, pero que se repiten al emprender de nuevo la marcha) y abastecimiento insuficiente de sangre. Mientras que se desarrolla la enfermedad, se observan

atrofia muscular, dolor persistente que se agrava durante la noche, y, por último, la parte afectada se pone negra y necrótica hasta que se cae. Por distensión de la parte obstruida puede producirse debilidad o desaparición del pulso arterial en el dorso del pie, en la parte posterior de la tibia o en el muslo, acompañada por sensación de frío en todo el cuerpo, saburra delgada y blanca, y lengua gruesa y blanda.

70.3. Tratamiento

70.3.1. Acupuntura en el cuerpo

Método: Se seleccionan principalmente puntos de los meridianos del B *taiyin* del pie y de la Vb *shaoyang* del pie, con método dispersante y retención de agujas y también se aplica moxibustión con cigarros de moxa.

Prescripción: Se indican las siguientes:

Puntos usuales en los miembros inferiores: Yanglingquan Vb34, yinlingquan B9, zusanli E36, sanyinjiao B6, xuanzhong Vb39;

Puntos secundarios: Weizhong V40, xuehai B10, chengshan V57, kunlun V60, taixi R3, chongyang E42, taichong (H3);

Puntos usuales en los miembros superiores: Quchi IG11, neiguan Pc6, hegu IG4.

Explicación: Esta enfermedad se produce con frecuencia en los miembros inferiores, razón por la cual se seleccionan sobre todo los puntos usuales en esta parte. Si la afección está ubicada en el lado externo o en el dorso del pie, se toman los puntos yanglingquan Vb34 y zusanli E36, y si está en el lado interno del pie, se seleccionan los yinlingquan B9 y sanyinjiao B6; weizhong V40 y xuehai B10 sirven para avivar la circulación de sangre y eliminar la estasis; se estimulan los puntos fuliu R7, xuanzhong Vb39, chengshan V57 y kunlun V60 con la finalidad de eliminar la obstrucción en los colaterales y relajar los músculos y los tendones; taixi R3, chongyang E42 y taichong H3, que se ubican cerca de los vasos, son puntos de fuente respectivamente de los meridianos de R, E y H; por ello pueden servir como secundarios.

Si la afección se presenta en los miembros superiores se localizan quchi IG11, neiguan Pc6 y hegu IG4 para normalizar la circulación de la energía y la sangre del miembro afectado. Además, los meridianos neiguan Pc6 y zusanli E36 tienen la función de mejorar el estado general de todo el organismo.

70.3.2. Acupuntura eléctrica

La acupuntura eléctrica es adecuada para los pacientes que tienen afectados los miembros inferiores; la selección de puntos se realiza del mismo modo que para el caso de la prescripción anterior. Se toman 2 o 3 puntos cada vez y una vez cada 2 días, con la aplicación de electricidad durante 20 a 30 min. Cada 10 a 15 veces constituyen un curso.

70.3. Inyección en los puntos

Puntos usuales: Xinshu V15, geshu V19, yanglingquan Vb34, sanyinjiao B6, xuanzhong Vb39. Cada vez se seleccionan 2 puntos y se usan 0,5 ml de inyección de *angelicae* al 5%, o 50 mg de VitB1. Se hace una vez al día, y 10 veces forman un curso.

NOTAS: 1 El paciente debe abrigarse bien y el miembro afectado puede moverse debidamente, pero teniendo cuidado de

no herirlo, para evitar infección y úlcera; los fumadores deben abandonar el hábito. 2 La acupuntura sirve para avivar la circulación de sangre y calmar el dolor, pero, si ya hay necrosis e infección, se deben aplicar medios quirúrgicos.

71. INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS

Se refiere conjuntamente a la infección de la uretra, Vb, uréter y pelvis Renal.

71.1. Etiología

La acumulación de humedad-calor en *jiao* inferior causa la disfunción del R y la V en el transporte de agua, lo que conduce a la anomalía de la orina. Si no se cura durante mucho tiempo, la humedad puede hacer sufrir *yang*, y el calor consume los líquidos corporales; así los factores retenidos en el interior del cuerpo hacen recurrente la enfermedad.

71.2. Diferenciación

1. Periodo agudo: En este periodo la enfermedad se presenta aguda por humedad-calor con manifestaciones de fiebre, lumbago, frecuencia urinaria, urgencia de micción, dolor al orinar, orina turbia, lengua roja con saburra amarilla y pegajosa, pulso de cuerda y rápido o resbaladizo y rápido.

2. Periodo crónico: Si la infección aguda de vías urinarias no es curada, se puede transformar en crónica debido a la insuficiencia de yin (Esencia) del R.

Las manifestaciones son: lumbago, laxitud, mareo, tinnitus, on-na frecuente, urgencia de micción, poca fiebre, edema, lengua roja con saburra delgada o amarilla, pulso filiforme y de cuerda.

71.3. Tratamiento

71.3.1. Acupuntura en el cuerpo

Método: Pura el periodo agudo se seleccionan principalmente los puntos de los meridianos Ren y *taiyin* del pie, con método dispersante; y para el crónico, se emplean los mismos meridianos con el método tonificante, con la finalidad de nutrir la esencia del R.

Prescripción: Se aconsejan las siguientes, según los casos:

Periodo agudo: Zhongji Ren3, ciliao B2, yinlingquan B9;

Periodo crónico: Shenshu V23, sanyinjiao B6, taixi R3.

Puntos secundarios de acuerdo con los síntomas: Se identifican los que indicamos a continuación:

☉ Edema: Shuifen Ren 9, fuliu R7;

☉ Fiebre: Dazhui du14, waiguan SJ5.

Explicación: Estimular zhongji Ren3, ciliao B2 e yinlingquan B9 puede eliminar la humedad-calor acumulada en *jiao* inferior y normalizar la orina.

Shenshu V23, sanyinjiao B6 y taixi R3 sirven para nutrir la esencia del R. Según informaciones, la inserción en el punto shenshu V23 puede mejorar notablemente la función del R de los nefríticos en la excreción de orina. Shuifen Ren9 y fuliu R7 son puntos importantes para el edema. Dazhui du14 y waiguan SJ5 sirven con frecuencia para las Enf. con fiebre, y se usa método muy dispersante en el periodo agudo en pacientes con fiebre para eliminar el calor patógeno.

71.3.2. Auriculopuntura

Puntos: R, V, occipucio, sistema suprarrenal.

Se seleccionan cada vez 2 a 3 puntos, con retención de agujas durante 20 a 30 min., y, durante la retención, se hace girar la aguja una o 2 veces. Esta selección es eficaz para la cistitis, y para la pielonefritis se seleccionan, además, los puntos H y endocrino.

NOTA: La mujer debe mantener limpia la zona vulvar y dar la debida importancia a la higiene durante la menstruación. A los bebés hay que cambiarles con frecuencia los pañales para evitar la infección.

72. ESGUINCE EN LA REGIÓN LUMBAR

72.1. Etiología

Es causado por lesiones de músculos y tendones y la obstrucción de sangre en los canales, debido a una pesada carga o a una incorrecta posición del cuerpo en el trabajo manual.

72.2. Diferenciación

Las manifestaciones clínicas son: dolor repentino en la región lumbar, limitación de movimiento de esta parte y dolor al presionar, o bien distensión e hinchazón parcial o dolor que se propaga hacia los miembros inferiores.

72.3. Tratamiento

72.3.1. Acupuntura en el cuerpo

Método: Se seleccionan sobre todo los puntos del meridiano de la V *taiyang* del pie, combinados con puntos de los meridianos del ID *taiyang* de la mano y Ren para activar la circulación de sangre, relajar tendones y calmar el dolor, con método dispersante. También se realiza sangría con agujas de 3 filos.

Prescripción: *Yinmen V37*, *weizhong V40*, *shenshu V23*, *shuigou du26*, *houxi ID3*, y punto de reacción en el dorso de la mano para el dolor lumbar.

Explicación: La espalda y la región lumbar es la zona por donde pasan los meridianos *taiyang*; se selecciona *Yinmen V37*, punto lejano del mismo meridiano, con estímulo fuerte, y *weizhong V40* (se hace sangrar) sirve para relajar los músculos y los tendones y avivar la circulación de la sangre, y, junto con el punto *shenshu V23*, punto local, para mejorar la eficacia analgésica. Para los que padecen de rigidez del cuerpo se aumenta *shuigou du26* o punto de reacción del dorso de la mano para el dolor lumbar. Durante la retención de agujas hay que mandar al paciente que mueva la región lumbar. El punto *shuigou du26* sirve para normalizar la función del meridiano *du* y tratar el lumbago y la rigidez. *Houxi ID3* pertenece al meridiano del ID *taiyang* de la mano, que se comunica con el meridiano *du*, y es un punto eficaz para el esguince en la región lumbar.

72.3.2. Acupuntura cutánea y ventosa

Hay que golpear fuertemente con agujas cutáneas el punto *weizhong V40* y la parte dolorosa hasta que sangren un poco y luego aplicar la ventosa.

72.3.3. Inyección en los puntos

Se inyectan profundamente en los puntos dolorosos 10 ml de glucosa al 10% o mezclada con 100 mg de VitB₁, una vez cada uno o 2 días.

72.3.4. Auriculopuntura

Puntos: Vértebras lumbares, nervio ciático y partes correspon-

dientes, con retención de agujas durante 20 a 30 min., mientras, se gira la aguja una o 2 veces para aumentar el estímulo al mismo tiempo que se practican ejercicios de la parte lumbar.

NOTA: El esguince lumbar requiere descanso para que se relajen los músculos de esta zona. Al realizar un trabajo manual hay que adoptar una posición correcta y evitar un esfuerzo excesivo, con el fin de prevenir una recaída.

73. PERIARTRITIS DEL HOMBRO

73.1. Etiología

Esta enfermedad se presenta con frecuencia en los que tienen una edad avanzada, y es causada por la atenuación de la energía y la sangre, debida al ataque del viento-frío en esta parte, o por lesión gradual por cansancio. Se observa sobre todo en pacientes femeninos, y, según la medicina moderna, es una inflamación crónica de la cápsula sinovial y de los tejidos periarticulares.

73.2. Diferenciación

Al principio, se siente dolor en uno o en ambos hombros, que a veces se propaga hacia el cuello o los brazos, o un dolor esparcido, que se presenta más ligero de día y más fuerte durante la noche, e incluso el paciente se despierta por el dolor, y al levantarse y moverse, se alivia. Debido al dolor, el paciente tiene dificultad para mover el brazo hacia fuera y atrás, lo que causa problemas en la vida cotidiana, por ejemplo, para peinarse y desvertirse. A medida que se desarrolla la afección, los tejidos enfermos se adhieren y se presentan trastornos funcionales graves. El dolor en el hombro se presenta, además de en la periartritis del hombro, también en la miotendinitis supraespinal, en la bursitis inferoacromial y en la tenosinovitis del bíceps, Enf. que se tratan con similares métodos.

73.3. Tratamiento

73.3.1. Acupuntura en el cuerpo

Método: Se seleccionan principalmente puntos locales, con método dispersante y una inserción relativamente profunda. También se atraviesa de un punto a otro, con la finalidad de calentar los meridianos, nutrir la sangre, promover la función de los tendones y calmar el dolor.

Prescripción: *Jianyu IG15*, *jiansanzhen* (3 puntos del hombro)

**Jiansanzhen* (3 puntos del hombro) son: *Jianyu IG15*, *jianbian* (a un cun por encima del pliegue anterior de la axila) y *jianhou* (a 1,5 cun por encima del pliegue posterior de la axila) y se puede atravesar desde *jianqian* al *jianhou*., *quchi IG11*, puntos doloridos al presionar, *yanglingquan Vb34*, *tiaokou E38*.

Puntos secundarios conforme a los síntomas: Son los siguientes:

- ☉ Miotendinitis supraespinal: *Jugu IG16*, *quyuan ID13*;
- ☉ Bursitis inferoacromial: *Jianliao SJ14*, *naoshu ID10*;
- ☉ Tenosinovitis del bíceps: *fian qian*, puntos doloridos al presionar.

73.3.2. Inyección en los puntos

Se inyectan 5 mg de glucosa al 10% en los puntos doloridos al presionar, una vez cada 2 días; 10 veces forman un curso. Para la miotendinitis supraespinal se puede inyectar lentamente 10 ml de hidrocloreuro de procaína (neocaína) al 10% en el

punto más doloroso cerca de la tuberculosis mayor del húmero.

73.3.3. **Acupuntura cutánea**

Se golpean con agujas cutáneas los puntos doloridos y la región afectada, para sacar un poco de sangre y luego aplicar la ventosa.

NOTAS: 1 Hay que diferenciar esta enfermedad de la artritis del hombro y de la tuberculosis en el hombro. 2 Los que tienen trastornos motores en las articulaciones del hombro, deben persistir en la práctica de ejercicios terapéuticos consistentes en subir por la pared con los dedos o balancear los brazos hacia adelante y atrás, hacer girar los brazos o levantarse con las manos unidas; por último, dibujar círculos con el brazo enfermo extendido. Estos ejercicios se deberán combinar con masajes.

74. LESIÓN DE LOS TEJIDOS BLANDOS DE LA RODILLA

La articulación de la rodilla es la más grande de todo el cuerpo, y tiene una estructura muy complicada; por tanto, el dolor en la articulación de la rodilla tiene su origen no sólo en las afecciones de la misma articulación, sino que también puede ser causado por lesiones de los tejidos blandos de los alrededores.

74.1. **Etiología**

La lesión puede originarse por una torcedura súbita o una contusión, y son más frecuentes las lesiones en los ligamentos laterales y en los ligamentos cruciales.

74.2. **Diferenciación**

1. *Lesión del ligamento lateral:* En la práctica clínica es más frecuente la lesión del ligamento lateral de la parte interior. La lesión tiene como manifestaciones dolor parcial, trastornos motores, distensión e hinchazón o dolor al hacer presión en la región por encima del epicóndilo interno del fémur. Al examinar, asegurar con una mano el lado interno de la rodilla del paciente, y con la otra, tomar la parte del tobillo, haciendo que gire hacia el interior. Si el paciente tiene dolor en el lado externo de la rodilla, es por la lesión del ligamento lateral externo, y si se puede girar la rodilla hacia el interior, eso indica que el ligamento ya está roto. Si se examina la posición opuesta, si se siente el dolor del lado interno al girar la rodilla hacia el exterior, esto indica la lesión del ligamento lateral interno.

2. *Lesión del ligamento crucial:* La lesión tiene como manifestaciones distensión e hinchazón en la articulación, pero sin dolor al hacer presión. La rotura del ligamento se manifiesta con hinchazón en la articulación y dolor fuerte. El examen se efectúa de la siguiente manera: con el paciente sentado en la cama, las rodillas flexionadas en un ángulo de 90°, se toma con las 2 manos la parte del epicóndilo interno de la tibia, y se la mueve; si es posible moverla hacia adelante, indica que hay lesión del ligamento crucial delantero; y si se puede mover hacia atrás, está lesionado el ligamento crucial posterior.

74.3. **Tratamiento**

74.3.1. **Acupuntura en el cuerpo**

Método: Se seleccionan los puntos doloridos al presionar y puntos locales, al mismo tiempo, con la aplicación de moxibus-

ción para relajar los tendones y normalizar la circulación de la energía y la sangre en los colaterales, eliminar el estancamiento y calmar el dolor.

Prescripción: Puntos dolorosos: *Xiyan* (Ex), *weizhong* V40, *yanglingquan* Vb34, *xiyangquan* Vb33, *xuehai* B10, *ququan* R8. Para tratar la lesión de los tejidos blandos de la rodilla se aplica la combinación de los puntos dolorosos y los puntos locales; para la lesión del ligamento lateral inferior, se seleccionan *xuehai* B10 y *ququan* R8; para la lesión del ligamento lateral externo, se usan los puntos *yanglingquan* Vb34 y *xiyangquan* Vb33, y para la lesión de los ligamentos cruciales, se toman *xiyan* (Ex) y *weizhong* V40 y también los puntos más altos como *liangqiu* E34 y *futu* E32. En todos los puntos que hemos mencionado se puede aplicar aguja térmica.

74.3.2. **Ventosa**

Se utiliza después de la aplicación de acupuntura o de los golpes con agujas cutáneas, en el punto *xiyan* (Ex) y otros.

74.3.3. **Inyección en los puntos**

Se aplica inyección de angélica compuesta en los puntos cercanos a la articulación; en cada punto, de 1 ml, o bien 5 mg de glucosa al 10% en cada punto, pero no se debe inyectar en la cavidad de la articulación. Una vez cada uno o 2 días.

NOTA: Para tratar la afección de la articulación, véase el apartado dedicado a la artritis. El dolor ligero en la articulación pero sin síntomas anormales, y que no se agrava gradualmente, expresa trastornos funcionales del nervio, y se trata con los métodos mencionados y también se aplica la acupuntura en los puntos lejanos del mismo canal.

75. NEURASTENIA

La neurastenia es un tipo de neurosis que se ve frecuentemente en los jóvenes y en los individuos de mediana edad.

75.1. **Etiología**

Es causada por la disfunción de la energía del C, del H, del B y del R, debida a la debilidad física del paciente por haberse dedicado excesivamente al trabajo intelectual, o después de una enfermedad prolongada. Se ve sobre todo síndromes de deficiencia.

75.2. **Diferenciación**

En general se inicia gradualmente, y las manifestaciones que se presentan a menudo son insomnio, mareo, dolor de cabeza, tinnitus, laxitud, depresión de ánimo, somnolencia, con excitación del ánimo durante la noche y dificultad para conciliar el sueño.

1. *Deficiencia del C y el B:* Con manifestaciones de insomnio, pesadillas, palpitaciones, amnesia, cara sin brillo, anorexia, lengua pálida, pulso filiforme y débil.

2. *Deficiencia del C y el R:* Con síntomas de mareo, tinnitus, aversión al frío, lumbago, orina frecuente, eyaculación nocturna, impotencia, pulso profundo y filiforme

75.3. **Tratamiento**

75.3.1. **Acupuntura en el cuerpo**

Método: Se seleccionan principalmente puntos de los meridianos *shaoyin* y puntos dorsales correspondientes, con el fin de calmar la mente, con estímulo mediano; para tratar la insufi-

ciencia de *yang* del R se aplica la moxibustión después de la sesión de acupuntura.

Prescripción: *Yiming* (Ex), *shenmen* H7, *sanyinjiao* B6.

Puntos secundarios: Posee los siguientes:

- ☯ Deficiencia de C y B: *Xinshu* Vb15, *pishu* Vb20, *neiguan* Pc6, *zusanli* E36;
- ☯ Deficiencia de C y R: *Xinshu* Vb15, *shenshu* V23, *guanyuan* Ren4, *taixi* R3.

Explicación: El punto *yiming* (Ex) sirve para calmar el nervio, *shenmen* H7 y *sanyinjiao* B6 pertenecen respectivamente a los meridianos del C y del B; estimulándolos se nutren los 2 órganos, para tranquilizar el C y serenar la mente. Para la deficiencia del C y del B, se añaden los puntos *pishu* Vb20, *neiguan* Pc6 y *zusanli* E36; y para la deficiencia del C y del R, se usan más los puntos *shenshu* V23, *guanyuan* Ren4 y *taixi* R3, de los cuales se puede aplicar moxibustión en los puntos *guanyuan* Ren4, *shenshu* V23 y *zusanli* E36 para calentar *yang*. Cada vez se seleccionan 3 a 5 puntos, con retención de agujas durante 15 a 30 min. La práctica ha demostrado que la retención de agujas y la moxibustión durante largo tiempo (30 min.) sirven para inhibir la excitación excesiva del sistema nervioso central y la corteza cerebral superior.

75.3.2. Acupuntura cutánea

Golpear con agujas cutáneas la piel a los 2 lados de la columna vertebral de la región sacra, la región de los ojos y la parte temporal, alrededor de la articulación maleolar, hasta que esté un poco congestionada.

75.3.3. Inyección en los puntos

Se aplican 5 ml de glucosa al 10% en cada uno de los puntos *yiming* (Ex), *neiguan* Pc6 y *zusanli* E36. Se toman un par de puntos cada vez y se inyecta por la tarde, una vez al día o cada 2 días.

75.3.4. Auriculopuntura

Puntos: Subcórtez, *shenmen*, R, occipucio, C, frente

Método: Se seleccionan 3 o 5 puntos cada vez, con retención de agujas durante 10 a 20 min., y se implantan también las agujas subcutáneas durante siete días.

NOTAS: 1 La neurastenia es una enfermedad funcional; por tanto, en general no conlleva cambios patológicos orgánicos. Sin embargo, algunas afecciones orgánicas pueden tener las mismas manifestaciones de la neurastenia, por ello hay que diferenciarla bien. 2 Se deben tomar medidas psicológicas para que el paciente deje de preocuparse y tenga confianza en que vencerá la enfermedad.

76. GLAUCOMA

El glaucoma es una enfermedad debida al aumento de la presión interna del ojo.

76.1. Etiología

Esta enfermedad está relacionada con el meridiano del H. El estancamiento en el H se convierte en fuego, y por la exuberancia del fuego se produce el viento, éste asciende junto con el fuego para turbar la vista; o es causada por la excesiva fatiga, que consume la esencia, lo que conduce a la hiperactividad de *yang* por deficiencia.

76.2. Diferenciación

El glaucoma tiene como manifestaciones principales el dolor en los ojos, dolor de cabeza, ver el arco iris alrededor de la luz, hipopepsia, a veces acompañados de náusea y vómito. En el examen se advierte midriasis y endurecimiento del globo ocular.

76.3. Tratamiento

76.3.1. Acupuntura en el cuerpo

Método: Calmar el H para mejorar la vista. Se seleccionan los puntos de la región de los ojos, con estímulo ligero, y con los puntos de los miembros como secundarios.

Prescripción: *Qihou* (Ex), *jingming* V1, *fengchi* Vb20.

Puntos secundarios para diferentes síntomas: Se identifican los siguientes:

- ☯ Aumento de la presión: *Xingjian* H2, *sanyinjiao* B6.;
- ☯ Dolor de cabeza y de los ojos: *Zanzhu* V2, *taiying* (Ex).

Explicación: Se pueden usar alternativamente los puntos *qihou* (Ex) y *jingming* V1. *Fengchi* Vb20 sirve para eliminar el fuego del H y dispersar el fuego patógeno. *Xingjian* H2 y *sanyinjiao* E6 tienen la función de bajar la presión del ojo. Los puntos cercanos *zanzhu* V2 y *taiyang* (Ex) sirven para calmar el dolor de cabeza y de los ojos, y también para aquellos que tienen un dolor de cabeza muy fuerte. Se pueden punzar estos 2 puntos para sacar un poco de sangre. Se seleccionan *neiguan* Pc6 y *zusanli* E36 para regular la función del E y hacer bajar la energía que sube. Se aplica el método dispersante en los puntos de los miembros. Una vez al día, con retención de agujas durante 10 a 15 min., y cada 10 sesiones forman un curso.

76.3.2. Auriculopuntura

Puntos: Ojo, ojo1, H, R. Se retienen las agujas durante 20 a 30 min., una vez al día o cada 2 días.

NOTAS: 1 Según los síntomas, es considerado, con frecuencia, y por equivocación, como alguna enfermedad de la medicina interna, razón por la cual, en los que tienen mucho dolor en la cabeza y en los ojos, se debe pensar en la posibilidad de esta enfermedad y someterlos a un examen adecuado para obtener una diagnosis correcta. 2 En los pacientes en que la acupuntura no puede detener el glaucoma se deben emplear medios quirúrgicos lo antes posible.

77. HISTERIA

77.1. Etiología

La histeria se debe a disturbios mentales causados por el fuego que resulta de la frustración o de la depresión.

77.2. Diferenciación

Hay varios síntomas psicológicos tales como melancolía irracional, la parafrenia, la suspicacia, la parafobia, las palpitaciones, la irritabilidad, la somnolencia, etc., o bien el acceso súbito de una sensación sofocante en el pecho, el hipo, la afonía y la convulsión. El pulso es filiforme y de cuerda. En casos graves se presenta pérdida de la conciencia o síncope.

77.3. Tratamiento

77.3.1. Acupuntura en el cuerpo

Método: Se seleccionan puntos *mu* (delante) y *yuan* (fuente)

del meridiano del C como puntos principales para tranquilizar la mente. Se usa acupuntura con el método dispersante
Prescripción: *Juque Ren14, shenmen C7, sanyinjiao B6.*

Puntos de acuerdo a diferentes síntomas y signos: Son los que relacionamos a continuación:

- ☉ Para sensación sofocante en el pecho: Neiguan Pc6, shanzhong Ren17;
- ☉ Para el hipo: Gongsun B4, tiantu Ren22;
- ☉ Para la afonía: Tongli C5, lianquan Ren23;
- ☉ Para la convulsión: Hegu IG4, taichong H3;
- ☉ Para la pérdida de la conciencia y síncope: Shuigou (también se llama Renzhong) du26, yongquan R1.

Explicación: Se seleccionan juque Ren14 y shenmen C7, puntos mu (delante) y yuan (fuente) del meridiano del C, junto con el punto sanyinjiao B6 del meridiano B, para nutrir la sangre y calmar la mente Neiguan Pc6 y shanzhong Ren17, para aliviar la sensación de opresión. Gongsun B4 y tiantu Ren22 conducen la energía hacia abajo para contener el hipo. Tongli C5 y lianquan Ren23 remedian la afasia. Hegu IG4 y taichong H3, para regular la función del H y eliminar la convulsión. Shuigou Renzhong, du26 y yongquan R1 se usan para recuperar la conciencia.

77.3.2. Auriculopuntura

Puntos principales: C, R, subcórtez, shenmen de la oreja, E, nervio simpático.

Método: Se seleccionan cada vez 2 a 3 puntos, con estímulo fuerte

78. VÓMITO DEL EMBARAZO

78.1. Etiología

El vómito en el periodo inicial del embarazo se debe principalmente a la debilidad general del qi del E y la invasión de éste por qi del feto.

78.2. Diferenciación

Después de un mes de embarazo aparecen por lo general vómitos y náuseas después de las comidas y al verlas u olerlas, acompañados de sensación de opresión en el pecho, mareo y vértigo, visión borrosa y laxitud.

78.3. Tratamiento

78.3.1. Acupuntura en el cuerpo

Método: Se seleccionan principalmente puntos de los meridianos yangming del pie (E) y jueyin de la mano (Pc) con la finalidad de pacificar el qi del E, tranquilizar el feto y calmar el vómito. Se emplea la acupuntura con el método tonificante y dispersante a la vez.

Prescripción: Zusanli E36, neiguan Pc6, shangwan Ren13.

Explicación: Se seleccionan: el punto zusanli E36, para pacificar el qi ascendente del E, el punto neiguan Pc6 para aliviar la sensación de opresión en el pecho, tranquilizar el feto y calmar el vómito, y el punto shangwan Ren13, un punto local, para aliviar la sensación de plenitud en la región epigástrica.

78.3.2. Auriculopuntura

Puntos principales: H, E, shenmen, nervio simpático.

Método: Se realiza una vez al día o se implanta de la aguja de uno a 5 días. Se pueden estimular los puntos implantados con

masaje para aumentar el efecto terapéutico.

79. OBSTRUCCIÓN INTESTINAL

La obstrucción intestinal conlleva una serie de trastornos del paso del contenido de los intestinos, causados por diferentes factores patógenos endógenos y exógenos. Se divide en general en obstrucción orgánica y mecánica. La primera incluye la obstrucción debida a la deformación intestinal congénita, inflamación intestinal, tumores, cicatrices, adherencias, vólvulo, intususcepción intestinal, áscaris, etc.; y la obstrucción mecánica se refiere a la que es causada por la enteroparálisis y el enteroespasmo. En la MTCh se conoce como: «no se asimila la comida», «dolor abdominal», «vómito de heces», etc. Las principales manifestaciones son dolor y distensión abdominales, vómito, constipación, etc.

79.1. Etiología

1. Estancamiento de frío patógeno:

Cuando el paciente es atacado por el frío o ha ingerido demasiada comida cruda y fría, el frío se estanca en los intestinos haciendo que no circule normalmente la energía intestinal, lo que provoca la disfunción intestinal.

2. Estancamiento de alimentos: Por la intemperancia en las comidas, o el abuso de comidas grasientas, el alimento se estanca y no se digiere, causando obstrucción de la energía del órgano.

3. Acumulación de calor en los intestinos: El ataque de factores patógenos exógenos que penetran convirtiéndose en calor hace que éstos consuman los líquidos corporales y, como consecuencia, las heces se vuelvan secas y obstruyan los intestinos.

4. Áscaris: Hay un exceso de áscaris que se agrupa y obstruye los intestinos.

1. Estancamiento de frío patógeno:

Dolor abdominal fuerte que no tolera la presión, sensación de náuseas y deseo de vomitar, síntomas que se alivian con el calor, debilidad o desaparición de borborismos, constipación, lengua pálida con saburra delgada y blanca y pulso profundo y tenso.

2. Estancamiento de alimentos: Distensión y plenitud epigástrica, dolor intolerable a la presión, náuseas, vómito, constipación; en caso grave, vómitos de heces, lengua roja con saburra amarilla y seca, pulso rápido y fuerte

3. Áscaris: Dolor abdominal intolerable que se agrava con la presión, náuseas y vómito, constipación, es visible la forma intestinal, masas en el vientre, o urticaria en todo el cuerpo, lengua pálida y opaca con saburra blanca y pegajosa, pulso de cuerda y resbaladizo.

79.3. Tratamiento

79.3.1. Acupuntura en el cuerpo

Método: Eliminar la obstrucción, calmar el dolor y normalizar la circulación de la energía intestinal, con método dispersante, haciendo girar o haciendo avanzar y retirando las agujas, con estímulo medio o fuerte; es importante tener buena transmisión de la sensación acupuntural. Salvo en los puntos situados en el abdomen, se retienen las agujas durante 30 min. una vez

las agujas durante 5 min. Para el caso del estancamiento de frío, se aplica la acupuntura con moxibustión en cada punto durante 5 a 10 min.

Prescripción: *Dachangshu* V25, *xiaochangshu* V27, *tianshu* E25, *guanyuan Ren4*, *zusanli* E36, *shangjuxu* E37, *xiajuxu* E39.

Puntos secundarios según el caso: Se identifican los siguientes:

- ☉ Estancamiento de frío patógeno: *Neiguan* Pc6;
- ☉ Estancamiento de alimentos: *Zhongwan* Ren12;
- ☉ Acumulación de calor en intestino: *Quchi* IG 11;
- ☉ Áscaris: *Sifeng* (Ex) (se pinza con agujas de 3 fillos), *baichongchao* (a un *cun* por encima del punto *xuehai* B10 con inserción de 1,5-2 *cun* de profundidad).

Explicación: Es una prescripción especial para el caso. Como la afección está situada en los intestinos, se seleccionan *dachangshu* V25, *xiaochangshu* V27 con *tianshu* E25 y *guanyuan Ren4*, según la combinación de puntos dorsales y ventrales, con la finalidad de normalizar la circulación de la energía intestinal. *Zusanli* E36 se usa para mejorar la función del E, con el fin de promover la circulación de la energía y de la sangre, calmando el dolor. *Shangjuxu* E39 y *xiajuxu* E39 son respectivamente puntos correspondientes de los meridianos de los intestinos grueso y delgado, que sirven para bajar lo ascendente y calmar el vómito. *Zhongwan* Ren12 es punto de influencia de los órganos, que sirve para eliminar el estancamiento de alimentos y regular la circulación de la energía de estos órganos. *Quchi* IG11 elimina el calor, y *sifeng* (Ex) y *baichongchao* son puntos importantes para expulsar los parásitos intestinales.

79.3.2. Auriculopuntura

Puntos: IG, ID, vientre, SJ, diafragma, subcórteX.

Método: Estímulo fuerte, retención de agujas durante 30 a 60 min., con manipulación de éstos cada 5 o 10 min.

NOTA: La obstrucción intestinal es un caso grave; si no se trata correctamente puede ser peligrosa, razón por la cual hay que hacer esfuerzos por lograr una diagnosis clara y rápida para aplicarle inmediatamente la acupuntura, que es eficaz para tratar la obstrucción parcial causada por inflamación, áscaris, vólvulo y la intususcepción intestinal. Con el tratamiento acupuntural se alivian los síntomas, y se aplica 2 o 3 veces al día. Pero si con 3 series de acupuntura no se logra eficacia, se debe intervenir quirúrgicamente

80. ESPASMO DE ESÓFAGO Y CARDIAS

La afección consiste en trastornos funcionales de los nervios y músculos del esófago y el cardias, que conducen a espasmos de éstos, que no se relajan. Se caracteriza por dolor en la parte superior y media del abdomen, por debajo del esternón, dificultad al deglutir y eructos al tomar alimentos. En la MTCh pertenece a *yege* (dificultad para deglutir o cáncer de esófago).

80.1. Etiología

Esta enfermedad es causada en general por factores espirituales; la ansiedad y la ira lesionan al H haciendo que pierda

la naturaleza de extenderse libremente, y que el *qi* del H invada al E, causando la disfunción de éste para asimilar el alimento; por tanto, el alimento vuelve a salir después de introducirse en el E

80.2. Diferenciación

En el periodo inicial, cada vez que se ingiere algo frío o se tiene alguna excitación emocional se presentan síntomas tales como sensación de dificultad para deglutir, dolor sordo o dolor que se propaga hasta la zona precordial, el cuello o los miembros superiores; además, se presentan sed, agitación, opresión y plenitud torácica, etc. En el periodo inicial los síntomas son a veces graves y a veces ligeros, pero en el periodo posterior, la dificultad en deglutir se hace constante y el alimento que asciende contiene moco, y, en casos graves, puede estar acompañado de sangre. La saburra es algo amarilla, y el pulso, de cuerda.

80.3. Tratamiento

80.3.1. Acupuntura en el cuerpo

Método: Se seleccionan puntos de los meridianos del E y B y Ren, con el fin de regular la circulación de la energía de los meridianos y hacer descender lo ascendente y mejorar el apetito. Se aplica el método dispersante, con retención de agujas durante 20 min. Se realiza una o 2 veces al día, y más tarde se puede aplicar una vez cada 2 días.

Prescripción: *Tonggu* R20, *shangwan* Ren13, *zhongwan* Ren12, *shanzhong* Ren17, *sanyinjiao* B6, *zusanli* E36.

Explicación: Los puntos *tonggu* R20 y *shangwan* Ren13 sirven para eliminar la flema y bajar lo ascendente y regular la función del E; *zhongwan* Ren12 normaliza la función del E y elimina el estancamiento de alimento; *shanzhong* Ren17 regula la circulación de la energía, baja lo ascendente y elimina la obstrucción; *zusanli* E36 y *sanyinjiao* B6 pueden normalizar la circulación de energía y sangre de los canales del B y del E

80.3.2. Auriculopuntura

Puntos: Cardias, esófago, diafragma, subcórteX.

Método: Se aplica en general estímulo fuerte y con retención de agujas durante 20 a 30 min., y se hacen girar una vez las agujas por espacio de 10 min. Se efectúa una vez al día.

NOTA: El espasmo del esófago y de cardias puede ocurrir separadamente, y se aplica el mismo tratamiento acupuntural tanto en la selección de puntos como en el método; tal tratamiento es muy eficaz en pacientes con afección incipiente. En pacientes con espasmos de cardias del periodo posterior, por la dificultad para deglutir se produce estancamiento del alimento, lo cual conduce a la dilatación de la parte inferior del esófago, y en casos graves éste puede presionar los órganos internos de tórax, y por consiguiente se presentan tos seca, respiración rápida, labios purpúreos, eructos y ronquera. En este caso, al mismo tiempo que se aplica el tratamiento mencionado, hay que averiguar los factores patógenos para tomar otras medidas adecuadas.

81. NEURITIS ÓPTICA RETROBULBAR

La neuritis óptica retrobulbar puede ser una consecuencia de la encefalitis, las sinusitis paranasales, todo tipo de intoxica-

ción, sífilis y otras Enf. contagiosas o incluso deficiencia de vitamina B₁. Se divide en tipo agudo y crónico.

La neuritis óptica retrobulbar aguda tiene un acceso súbito con hipopsia rápida o ceguera total, dolor sordo al mover el globo del ojo, viéndose congestionada la papila del nervio óptico en la oftalmoscopia, o incluso normal el fondo ocular.

La neuritis óptica retrobulbar crónica se produce y se desarrolla gradualmente con la hipopsia y la aparición de escotoma central. En el periodo inicial es normal el fondo ocular, y en el tardío, pálido el lado temporal de la papila del nervio óptico; se conoce como atrofia del lado temporal de la papila del nervio óptico, y, en la MTCh, como «*baoming*» (ceguera súbita).

81.1. Etiología

Esta enfermedad es causada, en muchas ocasiones, por la depresión y la ira, que conducen al ascenso de la energía del H y al estancamiento de la energía y la sangre. Como consecuencia de ello se pierde la vista. O también ocurre por el exceso de terror, de modo que el C no puede controlar las actividades mentales y se produce el extravío de la energía y la sangre, que no transportan la esencia al ojo. El abuso de alcohol y la preferencia por comidas picantes producen fuego en el E, que se calienta, y, por ello, se extravían la energía y la sangre. También constituye una de las causas el exceso de cansancio intelectual, que consume demasiado la sangre nutritiva, haciendo que la esencia de los órganos internos no alcance a subir hasta los ojos.

81.2. Diferenciación

El paciente sufre un acceso súbito, con hipopsia obvia o ceguera repentina. Si es causada por la ira, que hace dañar el H, siempre va acompañada de otros síntomas, tales como dolor de cabeza, ojos secos, pulso de cuerda, rápido y fuerte. Si es causada por el terror y el susto, se presentan también agitación, palpitaciones, semiconciencia, pulso filiforme y rápido. Si es causada por el ascenso del fuego del E, se ven dolor de cabeza, distensión en los ojos, agitación, sed, pulso rápido y fuerte.

81.3. Tratamiento

81.3.1. Acupuntura en el cuerpo

Método: Normalizar la circulación de la energía y sangre en los meridianos, suavizar la hiperactividad del H y aclarar la vista. Se aplica una inserción de 1,5 *cun* de profundidad en los puntos alrededor de los ojos y se introduce despacio la aguja con los métodos tonificante y el dispersante al mismo tiempo. Se retira la aguja una vez aparecida la sensación de distensión en el fondo ocular, y, después de retirada, se aprieta el orificio para evitar la sangría. En otros puntos se usa con más frecuencia el método dispersante o los 2 métodos (tonificante y dispersante) a la vez. Se retiene la aguja durante 10 min. y se hace una vez cada 2 días.

Prescripción: *Qiuhou* (Ex), *jingming* V1, *fengchi* Vb20, *ganshu* V18, *shenshu* V23.

Ira que hace sufrir el H: Además con *taichong* H3 y *guangming* Vb37;

Terror y susto que desvían la energía: Además con *shenmen* C7 y *neiguan* Pc6;

Ascenso de fuego del E: Además con *neiting* E44 y *zusanli* E36.

Explicación: Los puntos *qiuhou* (Ex) y *jingming* V1 se ubican alrededor de los ojos, razón por la cual son puntos eficaces para tratar trastornos del fondo ocular; *fengchi* Vb20 es un punto importante para tratar desórdenes de los 5 sentidos, y a la vez sirve para normalizar la circulación de la energía y sangre en los meridianos con el fin de aclarar la vista. La energía del H llega al ojo, y la esencia Renal nutre el ojo, por eso *shenshu* V33 y *ganshu* V18 se usan juntos para nutrir el R y fortalecer el H y mejorar la vista; *taichong* H3 y *guangming* Vb37 son para eliminar el calor del H con el fin de mejorar la vista; insertando los puntos *shenmen* C7 y *neiting* E44 se calman la agitación y palpitación; al mismo tiempo, el último punto, *neiting* sirve también para eliminar el fuego del E y bajar lo ascendente, mientras que *zusanli* E36 puede regular la función del E.

NOTA: La acupuntura tiene cierta eficacia en el tratamiento de la neuritis óptica retrobulbar, y se muestra más eficaz cuando se trata el periodo inicial. En la aplicación de la acupuntura se necesita una inserción profunda de 2 *cun* en los puntos *qiuhou* (Ex) y *jingming* V1, pero siempre con destreza. Para mejorar la eficacia conviene combinarla con otros métodos terapéuticos.

82. GASTROPTOSIS

La gastroptosis sucede cuando el E (incluso la curvatura ventricular menor) baja en una posición anormal, y, en casos graves, puede llegar hasta la cavidad pélvica.

82.1. Etiología

Esta afección es causada por la debilidad del B-E y el hundimiento de la energía del *jiao* medio. El B y el E constituyen la fuente de la energía del *jiao* medio, y el B determina las condiciones de los músculos y se encarga del transporte y la transformación de alimentos. Por su debilidad, se produce la disfunción en el transporte y la transformación. La energía del *jiao* medio no basta para alzar el órgano, de manera que se produce la gastroptosis.

82.2. Diferenciación

En general, los pacientes son débiles de salud y delgados, les falta fuerza y se les presentan anorexia, distensión y opresión de la parte epigástrica, sensación de tirones dentro del abdomen, sensación de que algo baja después de comer; a veces, se observan vómitos, eructos, diarrea o constipación. Los síntomas se alivian cuando el paciente está tendido boca arriba. La saburra es delgada y blanca y el pulso es profundo, filiforme y sin fuerza.

82.3. Tratamiento

82.3.1. Acupuntura en el cuerpo

Método: Se usa el método tonificante para nutrir la energía del *jiao* medio y fortalecer el B y el E. Al aplicar el tratamiento, se introduce la aguja a relativa profundidad y se la manipula haciéndola girar, avanzar y retroceder; se retiene la aguja durante más de 30 min., y se aplica como método secundario la moxibustión.

Prescripción: (1 *Zusanli* E36, *zhongwan* Ren12, *liangmen* E21,

qihai Ren6, tianshu E25 y guanyuan Ren4. (2 Puntos *jiaji* entre los puntos *ganshu V18, sanjiaoshu V22 y baihui du20.*

Explicación: Zhongwan Ren12, baihui du20 y zusanli E36 sirven para normalizar la función del B y el E y robustecer la fuente de los nutrientes; *qihai Ren6 y guanyuan Ren4* nutren la energía, y con la abundancia de energía se sube el E; *baihui du20* es el punto de confluencia del meridiano *du* y los 3 meridianos *yang*, la energía de todo el cuerpo humano está controlada por el meridiano *du*. Si la energía *yang* es abundante, hay fuerza para levantar; *tianshu E25* regula la función del E y los intestinos eliminando la distensión abdominal; los puntos *jiaji* (a lo largo de la columna vertebral) sirven para normalizar las funciones de las 5 vísceras y los 6 órganos.

83.2.2. Inyección en los puntos

Puntos: Zusanli E36, weishu V21, pishu V20, geshu V17.

Método: Se inyecta VitB12 o agelina china al 5%; se seleccionan uno o 2 puntos cada vez, y se introducen 10 ml en cada uno de los puntos de ambas partes. Se toman alternativamente uno o 2 de los puntos señalados en una inyección. Una vez al día o cada 2 días, y 10 veces forman un curso.

NOTA: Actualmente no hay todavía medidas totalmente eficaces, y la acupuntura es relativamente eficaz; después de observar diferentes casos, se sabe que la terapia acupuntural no sólo puede aliviar o eliminar los síntomas en algunos pacientes después de un tratamiento largo, sino que puede hacer que el E vuelva a subir a su posición normal. En general se retienen las agujas durante una hora, y durante la aplicación se hacen girar las agujas para aumentar la sensación y obtener mejores resultados. Durante el tratamiento, se debe permanecer acostado mucho tiempo, caminar poco y no realizar trabajos manuales pesados; el paciente debe comer poco y tener cuidado en la higiene alimentaria (régimen alimenticio).

83. MIOPIA

La miopía se produce generalmente en los que trabajan y leen con frecuencia con una luz oscura, y se despreocupan de la higiene de los ojos. Cuando la dioptría aumenta, el foco de la luz no puede caer en la retina, de modo que no se ven bien las cosas lejanas, y sólo se pueden ver cuando se está cerca. Sucede también por factores hereditarios, y se denomina como miopía congénita.

83.1. Etiología

Los ojos son las manifestaciones externas del hígado y la esencia de los órganos internos. Si éstos son dañados por el cansancio, se producen la deficiencia de la energía del H y la debilidad de la energía esencial; como consecuencia, no se pueden ver objetos lejanos. O como los ojos son al mismo tiempo la ventana del C, por la debilidad de la energía de éste, se producen insuficiencia de *yang* y exceso de *yin*, de modo que *yin* cierra el paso a *yang* y la vista se acorta.

83.2. Diferenciación

Imposibilidad de ver claramente cosas lejanas, o vista borrosa después de leer mucho tiempo, y sólo se ve bien acercando el objeto, sin otros síntomas. Esta enfermedad se produce con

más frecuencia en los adolescentes.

83.3. Tratamiento

83.3.1. Acupuntura en el cuerpo

Método: Tonificar y fortalecer el C y el H, mejorar la circulación de los meridianos, con el método tonificante o tónico y dispersante a la vez, con la retención de agujas durante 20 min. Una vez cada 2 días.

Prescripción: Shenmen C7, neiguan Pc6, xinshu V15, ganshu V18, zusanli E36.

Puntos secundarios en la región afectada: Identificamos los siguientes:

- ☉ *Sibai E2, jingming V1, juyao (Ex), zanzhu V2;*
- ☉ *Fengchi Vb20, jingming V1, chengqi E1;*
- ☉ *Yangbai Vb14, zanzhu V2, sizhukong SJ23;*
- ☉ *Jingming V1, qiuhou (Ex).*

Se seleccionan alternativamente los 4 grupos de puntos mencionados.

Explicación: Se seleccionan *shenmen C7, neiguan Pc6 y xinshu V15* para tonificar la energía del C, y *ganshu V18* para regular y tonificar la energía del H; *zusanli E36* sirve para regular la energía del jiao medio, fuente de la esencia adquirida. Los 4 grupos de puntos alrededor de los ojos sirven para mejorar la circulación de los meridianos y para normalizar la dioptría.

83.3.2. Acupuntura cutánea (Agujas de ciruelo)

Para esta aplicación se utiliza el martillo de siete puntas.

Zona de estímulos: 1 Tratamiento según los puntos: Se seleccionan como puntos principales *zhengguang* (se ubica en el punto medio de la línea que liga los puntos *zanzhu V2 y yuyao (Ex)*, parte inferior del borde superior de la órbita) y *zhengguang* núm. 2 Está situado en el punto medio de la línea que liga los puntos *sizhukong SJ23 y yuyao (Ex)*, por debajo del borde superior de la órbita) y los puntos *fengchi Vb20, neiguan Pc6 y dazhui du14* como secundarios. Se golpea aproximadamente 20 a 50 veces con las agujas de ciruelo en la superficie alrededor de los puntos, con un diámetro de 0,5-1,2 cm. 2 Tratamiento en las zonas relacionadas: Se dan golpes con agujas de ciruelo en la nuca, la parte alrededor del ojo y en la zona temporal. Se dan golpes en los lados de las vértebras cervicales en 3 columnas, y, en los costados de la primera y de la 2ª vértebra cervical, se puede golpear horizontalmente y de forma leve; en la región de alrededor del ojo se golpea realizando 3 o 4 vueltas desde el borde superior de la órbita al borde inferior de ella, y en la zona temporal se golpea dibujando un abanico con el punto *taiyang (Ex)* como centro, hacia arriba hasta 5 a 6 líneas, y al mismo tiempo se dan golpecitos en los puntos *jingming V1, zanzhu V2, sibai E2 y taiyang (Ex)*. *Método y curso de tratamiento:* Según la gravedad de la miopía se emplea estimulación fuerte, mediana o ligera, pero sobre todo se aplica el estímulo mediano. Al aplicarlo, se refuerza con la muñeca. Se hace una vez cada 2 días, y cada 15 sesiones forman un curso; después de un descanso de 15 días se continúa el tratamiento. Se puede aplicar acupuntura de agujas-ciruela eléctrica; en general, se usa un aparato de transistor con pilas de 9 V de tensión, con una corriente de

menos de 5 mA (miliamperios), siempre que la soporte el paciente

NOTAS: 1 Es una enfermedad frecuente en los adolescentes. Se pueden lograr mejores resultados si se trata en el período inicial con acupuntura o con agujas-ciruelo, y se logra, en general, normalizar la vista en los que tienen menos de 3 dioptrías. 2 Es conveniente realizar más o menos 30 sesiones; una vez lograda la normalización se deben dejar de usar las gafas para seguir el tratamiento durante otro periodo adicional con el fin de consolidar la eficacia. 3 Hay que destacar la importancia que tiene el cuidado de la vista, la prevención de la miopía, y enseñar a los pacientes a aplicar masajes alrededor de los ojos, en el punto *fengchi* Vb20, con la finalidad de mejorar la vista y consolidar la eficacia del tratamiento.